

UNIVERSITÉ DE SHERBROOKE

Faculté d'éducation

Les facteurs familiaux associés à la maltraitance psychologique subie par des jeunes
présentant des problèmes de comportement extériorisés

par

Laurence Harvey

Mémoire présenté à la Faculté d'éducation

en vue de l'obtention du grade de

Maitre ès Sciences (M. Sc.)

Maîtrise en psychoéducation

Septembre, 2020

© Laurence Harvey, 2020

UNIVERSITÉ DE SHERBROOKE

Faculté d'éducation

Les facteurs familiaux associés à la maltraitance psychologique subie par des jeunes
présentant des problèmes de comportement extériorisés

par

Laurence Harvey

a été évaluée par un jury composé des personnes suivantes:

Geneviève Paquette

Directrice de la recherche

Catherine Laurier

Membre du jury

Jean-Pascal Lemelin

Membre du jury

Mémoire accepté le 20 octobre 2020

SOMMAIRE

La maltraitance psychologique chez les jeunes est l'une des formes les plus répandues de maltraitance, alors que les problèmes de comportement extériorisés sont le motif le plus fréquent d'intervention dans les écoles québécoises. Ces deux problématiques apportent respectivement d'importantes conséquences chez les jeunes. On sait qu'il y a un lien entre la maltraitance psychologique et les problèmes de comportement extériorisés. Les facteurs familiaux associés aux jeunes présentant des problèmes de comportement extériorisés et étant également victimes de ce type de maltraitance sont peu connus. Ainsi, l'objectif du mémoire est d'identifier les facteurs familiaux associés à la maltraitance psychologique rapportée par les jeunes présentant des problèmes de comportement extériorisés. Cette étude s'insère dans une étude longitudinale à mesures répétées aux 12 mois dirigée par Déry et ses collaboratrices et ses collaborateurs (2007-2021) portant sur le développement et la persistance des troubles de comportements chez les jeunes. L'échantillon est composé de 368 jeunes sélectionnés au temps 7 de l'étude longitudinale d'envergure de Déry et al. (2007-2021) puisque c'est à ce moment que les jeunes ont été questionnés sur la maltraitance psychologique qu'ils avaient subie jusqu'à maintenant (14,3 ans en moyenne; 44,3 % de filles). Une analyse de régression logistique hiérarchique a été menée afin d'identifier les différents facteurs familiaux pouvant prédire la maltraitance psychologique. Suite à ces analyses, aucun facteur familial ne ressort comme étant significativement associé à la maltraitance psychologique chez les jeunes présentant des problèmes de comportement extériorisés.

Or, certaines variables contrôlées prédisent la maltraitance psychologique, soit un haut niveau de problèmes de comportement extériorisés, l'abus physique et la négligence émotionnelle. Le dernier modèle de régression intégrant toutes les variables étudiées expliquait 25,4 % de la variance. Ces résultats suggèrent que les autres types de maltraitance et le niveau de problème de comportement extériorisés sont possiblement à considérer dans l'intervention à offrir aux familles de ces jeunes. Ce mémoire souligne également l'importance de la cooccurrence de la maltraitance et particulièrement avec l'abus physique et la négligence émotionnelle.

TABLE DES MATIÈRES

INTRODUCTION	1
PREMIER CHAPITRE. PROBLÉMATIQUE	3
1. LES PROBLÈMES DE COMPORTEMENT EXTÉRIORISÉS.....	3
1.1 Les définitions et les données sur la prévalence	3
1.2 La maltraitance chez les jeunes présentant des problèmes de comportement extériorisés	7
2. LA MALTRAITANCE PSYCHOLOGIQUE : L'UNE DES FORMES LES PLUS RÉPANDUES DE MALTRAITANCE ENVERS LES JEUNES	8
2.1 La définition.....	8
2.2 Les données sur la prévalence et l'incidence de la maltraitance psychologique	9
3. DES CONSÉQUENCES IMPORTANTES POUR LES JEUNES VICTIMES DE MAUVAIS TRAITEMENTS PSYCHOLOGIQUES	11
4. LES LIENS ENTRE LA MALTRAITANCE PSYCHOLOGIQUE ET LES PROBLÈMES DE COMPORTEMENT EXTÉRIORISÉS	13
4.1 L'association entre la maltraitance psychologique et les problèmes de comportement extériorisés	13
5. LES MODÈLES THÉORIQUES EXPLIQUANT LES LIENS ENTRE LES FACTEURS FAMILIAUX ET LA MALTRAITANCE PSYCHOLOGIQUE ENVERS LES JEUNES PRÉSENTANT DES PROBLÈMES DE COMPORTEMENT EXTÉRIORISÉS	14
6. LA PERTINENCE SOCIALE DU MÉMOIRE ET LA QUESTION DE RECENSION	17
DEUXIÈME CHAPITRE. RECENSION DES ÉCRITS.....	19
1. LA MÉTHODE DE RECENSION	19
2. LES CARACTÉRISTIQUES MÉTHODOLOGIQUES DES ÉTUDES RECENSÉES	21
2.1 Les objectifs et les devis	21
2.2 Les caractéristiques des échantillons	22
2.3 Les stratégies d'analyse et les variables de contrôle.....	24
3. LA SYNTHÈSE DES RÉSULTATS	27

4.	LES PRINCIPALES FORCES ET LIMITES DES ÉTUDES RECENSÉES	28
4.1	Les caractéristiques des échantillons	28
4.2	Les variables étudiées, les mesures, les stratégies d'analyses et les variables de contrôle.....	29
5.	L'OBJECTIF DU PRÉSENT MÉMOIRE.....	30
	TROISIÈME CHAPITRE. MÉTHODOLOGIE.....	32
1.	L'OBJECTIF ET LE DEVIS DU PRÉSENT MÉMOIRE	32
2.	LE CONTEXTE DE L'ÉTUDE	32
3.	LA DESCRIPTION DES PARTICIPANTS ET DES PARTICIPANTES	33
3.1	L'échantillon initial	33
3.2	L'échantillon du mémoire.....	33
3.3	Le recrutement	35
3.4	Le déroulement	36
4.	LES VARIABLES MESURÉES ET LES INSTRUMENTS DE MESURE.....	37
4.1	Les variables familiales.....	37
4.1.1	Le statut socio-économique.....	37
4.1.2	Le type de famille.....	39
4.2	Les variables parentales	39
4.2.1	Les traits de personnalité antisociale du parent.....	39
4.2.2	La détresse psychologique du parent	40
4.2.3	Les pratiques parentales	41
4.2.4	La chaleur parentale	42
4.2.5	L'attachement du jeune au parent	42
4.2.6	L'âge de la mère à la naissance du jeune cible	43
4.3	La variable à prédire	44
4.3.1	La maltraitance psychologique	44
4.4	Les variables de contrôle.....	45
5.	LE PLAN D'ANALYSES STATISTIQUES	46
	QUATRIÈME CHAPITRE. LES RÉSULTATS.....	50
1.	LES STATISTIQUES DESCRIPTIVES	50
2.	LES ANALYSES PRÉLIMINAIRES	52

3.	L'ANALYSE DE RÉGRESSION LOGISTIQUE BINAIRE MULTIVARIÉE	53
3.1	L'analyse des valeurs résiduelles.....	56
	CINQUIÈME CHAPITRE. DISCUSSION.....	61
1.	LE RAPPEL DE LA PERTINENCE DE L'ÉTUDE, DE L'OBJECTIF ET DES PRINCIPAUX RÉSULTATS	61
2.	LA DISCUSSION DES RÉSULTATS PAR CATÉGORIES DE FACTEURS ÉTUDIÉS	62
2.1	Les facteurs familiaux.....	62
2.2	Les autres types de maltraitance	64
2.3	Les facteurs liés à l'enfant	64
3.	LES FORCES ET LIMITES MÉTHODOLOGIQUES DE L'ÉTUDE	65
3.1	Les forces.....	65
3.4	Les limites.....	66
4.	LES RETOMBÉES CLINIQUES DE L'ÉTUDE.....	70
	CONCLUSION	73
	RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES	75
	ANNEXE A. LES VARIABLES MESURÉES, LES INSTRUMENTS ET LES RÉPONDANTS DES ÉTUDES RECENSÉES	93
1.	LES MESURES DE LA MALTRAITANCE PSYCHOLOGIQUE.....	93
2.	LES MESURES DES PROBLÈMES DE COMPORTEMENT EXTÉRIORISÉS	94
3.	LES FACTEURS FAMILIAUX MESURÉS.....	95

LISTE DES TABLEAUX

Tableau 1.	Les mots-clés.....	21
Tableau 2.	Les objectifs, les caractéristiques de l'échantillon, les variables de contrôle et les analyses	25
Tableau 3.	Les caractéristiques sociodémographiques de l'échantillon	35
Tableau 4.	Les statistiques descriptives	52
Tableau 5.	Les associations entre les variables prédictives et la variable prédite	54
Tableau 6.	La régression logistique binaire multivariée	58

Il y a plus de courage que de talent dans la plupart des réussites.

– Félix Leclerc

REMERCIEMENTS

Merci à ma directrice Geneviève Paquette d'avoir cru en moi.

Pour ton accompagnement, ta rigueur, ta grande disponibilité et ta patience.

Merci pour ton écoute et ton humanité, que j'ai pu constater dès notre première rencontre.

Merci à ma mère, Régine, pour ta présence et ton soutien dans tout ce que j'entreprends.

Merci, car c'est grâce à toi que j'ai pu me rendre aussi loin.

Merci à Camille, Frédérique et Geneviève. Mes complices et amies pour la vie.

Merci surtout pour le soutien émotionnel.

Pour les beaux moments, les rédactions en groupe et les pauses de rédaction.

Vivre cette maîtrise en simultané avec vous a rendu ce parcours nettement plus agréable.

Merci à mes collègues de la pédopsychiatrie.

Pour vos constants encouragements, votre compréhension et les « congés-mémoire. »

Merci au Groupe de recherche et d'intervention sur les adaptations sociales de l'enfance.

Pour les opportunités et de m'avoir ouvert la première porte vers le monde de la recherche.

Merci, enfin à Mylène pour ta confiance et ton écoute.

INTRODUCTION

Bien que les problèmes de comportement extériorisés (PCE) soient souvent considérés comme l'une des conséquences possibles de la maltraitance psychologique subie (Hoeve et al., 2009; Soenens, Vansteenkiste, Goossens, Duriez et Niemiec, 2008), les PCE présentés par le jeune peuvent aussi augmenter le risque qu'il soit maltraité psychologiquement (Clément, Gagné et Hélie, 2018; Gershoff, Lansford, Sexton, Davis-Kean et Sameroff, 2012; Pinquart, 2017). En effet, ces deux problématiques ressortent comme étant bidirectionnelles dans la littérature récente, c'est-à-dire qu'elles s'interinfluencent (Granic et Patterson, 2006; Pinquart, 2017). Puisque la présence de PCE constitue déjà un risque de subir de la maltraitance psychologique (MP), étudier les facteurs qui sont associés à la MP subie par les jeunes présentant des problèmes de comportement peut être une avenue de recherche intéressante dans le but de prévenir cette forme de mauvais traitements que ces jeunes peuvent subir.

La MP est le type de mauvais traitements le plus prévalent en Amérique du Nord et certains auteurs rapportent que ses conséquences sont graves et persistent dans le temps. La MP peut se manifester de façon indirecte, par exemple par l'exposition à la violence conjugale. Toutefois, ce mémoire s'intéresse seulement à la MP dans sa forme directe et qui se rapporte donc à de l'indifférence, du dénigrement, du rejet affectif, l'isolement, des menaces et de l'exploitation de la part du parent (Gouvernement du Québec, 2010). Plusieurs facteurs peuvent être associés à la MP subie chez les jeunes présentant des PCE. Les facteurs familiaux semblent ressortir comme étant importants dans la survenue tant

de la MP subie par les jeunes que des PCE chez les jeunes. Dans ce contexte, le présent mémoire étudie plus particulièrement les facteurs familiaux qui sont associés à la MP subie par les jeunes qui présentent des PCE.

Dans le premier chapitre, la problématique est exposée. Les définitions, les prévalences, les conséquences et les manifestations des principaux concepts à l'étude y sont présentés. Ensuite le lien entre la MP et les PCE est exploré. Des modèles théoriques des facteurs familiaux associés à la MP chez des jeunes présentant PCE sont finalement exposés. La recension des écrits est présentée au deuxième chapitre, identifiant les facteurs familiaux associés à la MP dans sa forme directe chez des jeunes qui présentent des PCE ou aux PCE chez les jeunes victimes de MP. La méthodologie de la présente étude est décrite au troisième chapitre pour ensuite exposer les résultats au quatrième chapitre. Une discussion des résultats est présentée au dernier chapitre, suivie des forces de l'étude, de ses limites et des retombées pour l'intervention.

PREMIER CHAPITRE. PROBLÉMATIQUE

Ce premier chapitre présente les définitions, les prévalences et les manifestations des PCE chez les jeunes¹. Par la suite, le concept de MP y sera également défini, suivi d'un portrait de son ampleur et de ses conséquences associées. Puis, le lien entre les PCE et la MP sera expliqué, en plus des facteurs familiaux en jeu qui seront identifiés. Un modèle théorique des facteurs familiaux associés à la MP envers les jeunes présentant des PCE sera ensuite exposé. Finalement, la pertinence sociale du mémoire sera présentée et la question de recension sera posée.

1. LES PROBLÈMES DE COMPORTEMENT EXTÉRIORISÉS

Cette section présente les définitions des PCE ainsi que quelques données de la prévalence de ces problèmes de comportement dans les milieux scolaires. Par la suite, les manifestations des PCE et leurs conséquences associées y seront présentées.

1.1 Les définitions et les données sur la prévalence

Le ministère de l'Éducation des Loisirs et du Sport (MELS) définit l'élève qui présente des problèmes de comportement ainsi :

¹ Dans le cadre de ce projet, la jeunesse réfère à la période 0 à 17 ans et les enfants ou les adolescents et adolescentes seront donc appelés les jeunes. Au besoin, leur âge sera spécifié.

Celui ou celle dont l'évaluation psychosociale révèle un déficit important de la capacité d'adaptation qui se manifeste par de sérieuses difficultés d'interaction avec un ou plusieurs éléments de l'environnement scolaire, social ou familial. Il peut trouver son origine dans une trajectoire développementale d'inadaptation de l'élève (p.ex. : il a vécu de manière répétée des problèmes familiaux, scolaires ou personnels) ou dans son environnement. La fréquence, la durée, l'intensité, la constance et la complexité des comportements observés nuisent au développement de l'élève et à celui des autres élèves (Gouvernement du Québec, 2015, p.11).

Plus précisément, les problèmes de comportement peuvent se manifester par des comportements extériorisés ou « sur-réactifs » en regard des stimulus de l'environnement (Gouvernement du Québec, 2015). Ces comportements sont caractérisés par des actes d'intimidation, de destruction, des mensonges, par un refus persistant de l'encadrement même si celui-ci est raisonnable et justifié, etc. (Gouvernement du Québec, 2015). Les élèves présentant des PCE constituent la majorité de ceux référés aux services spécialisés (Déry, Toupin, Pauzé et Verlaan, 2005).

Au Québec, en 2015-2016, 1204 élèves ont reçu une cote de trouble grave du comportement (TGC) (Gouvernement du Québec, 2015), alors que selon les données du MELS (2008), c'est près de 25 000 élèves des écoles publiques qui recevaient des services pour des problèmes de comportement avec ou sans cote TGC (Gouvernement du Québec, 2008). On parle de TGC lorsque la majeure comportementale du fonctionnement de

l'élève est la présence de comportements agressifs ou destructeurs de la nature antisociale (Gouvernement du Québec, 2007). Le TGC se distingue des PCE par l'intensité des comportements, leur fréquence, leur constance et leur persistance (Gouvernement du Québec, 2007). De plus, les demandes d'intervention étaient trois fois plus nombreuses pour ces problèmes que pour tout autre problème durant l'enfance (Gouvernement du Québec, 2008). Les PCE sont plus fréquents chez les garçons. En effet, les garçons sont de trois à quatre fois plus à risque de présenter des PCE que les filles (Lahey, Schwab-Stone, Goodman, Waldman, Canino, Rathouz et al., 2000). En outre, selon Verlaan, Déry, Toupin et Lizotte (2010), les garçons obtiennent un score moyen significativement plus élevé que les filles à chacune des sous-échelles du « Child Behavior Checklist » (CBCL) et du Teacher Report-Form (TRF), des mesures validées et standardisées des PCE (Achenbach et Rescorla 2001).

Lorsque ces comportements atteignent un certain niveau de sévérité, le nombre de symptômes requis au diagnostic du trouble d'opposition avec provocation (TOP) ou du trouble des conduites (TC) peut également être atteint. Selon la cinquième édition du « Diagnostic and Statistical manual of Mental disorders » (DSM-5), le TOP est défini comme un ensemble fréquent et persistant de symptômes incluant l'humeur colérique, un comportement querelleur/provocateur et vindicatif (American Psychiatric Association, APA, 2013). Le TC quant à lui réfère à des conduites répétitives ou persistantes dans lesquelles sont bafoués les droits fondamentaux d'autrui ou les normes et règles sociales (APA, 2013).

Par ailleurs, une recension incluant 25 études publiées entre 1987 et 2008 sur la prévalence du TOP montre qu'elle se situe entre 1 % et 11 % avec une moyenne de 3,3 % selon les populations étudiées (Canino, Polanczyk, Bauermeister, Rohde et Frick, 2010). Ce trouble est légèrement plus fréquent chez les garçons que chez les filles, soit 1,4 garçon pour une fille (APA, 2013). Pour ce qui est du TC, sa prévalence chez les jeunes âgés entre 5 et 17 ans varie de 2 à 10 %, avec une médiane de 4 % selon les données d'une recension des études de prévalence réalisées entre 1993 et 2005 (Costello, Egger et Angold, 2005). Le TC est plus élevé chez les garçons que chez les filles. Sur une population générale provenant des États-Unis, la prévalence du TC se situe à 12 % chez les hommes alors qu'elle est à 7,1 % chez les femmes (Nock, Kazdin, Hiripi et Kessler, 2006). Il y a présentement peu d'études de prévalence du TOP et du TC au Québec. L'une d'entre elles (Déry, Lapalme et Yergeau, 2005) établissait que 47,9 % des élèves qui recevaient des services scolaires pour des problèmes de comportement présentaient un diagnostic de TOP et 28,5 % un TC.

Les PCE génèrent des coûts sociaux importants. En effet, sur une période de sept ans, les coûts supplémentaires pour chaque jeune présentant un TC dépassaient 70 000 \$ par année comparés aux jeunes ne présentant pas de TC ou présentant d'autres diagnostics (Foster, Jones et The Conduct Problems Prevention Research Group, 2005). Au Québec, les comportements agressifs à l'enfance prédisent l'utilisation de services médicaux à l'âge adulte, dont des visites médicales pour des problèmes de santé liés au mode de vie (p.ex. obésité, diabète, ulcères, consommation) ou liés à des blessures (Temcheff, Serbin, Martin-Storey, Stack, Ledingham et Schwartzman, 2011).

1.2 La maltraitance chez les jeunes présentant des problèmes de comportement extériorisés

Les caractéristiques des PCE présentées par les jeunes augmentent les risques de maltraitance à leur endroit (Clément et al., 2018; Gershoff et al., 2012; Pinquart, 2017). Les PCE se manifestent par des comportements de violence, d'agressivité, d'opposition et de provocation (Dumas, 2013). Plus précisément, ces jeunes manquent de tolérance à la frustration, ils acceptent mal la critique, peuvent être imprévisibles et explosifs (Dumas, 2013). De plus, ils peuvent faire preuve de résistance aux exigences et aux limites imposées, refuser de faire des compromis et d'accepter la responsabilité de leurs actes (Dumas, 2013). D'ailleurs, ces comportements se présentent typiquement dans les interactions avec les adultes, dont les parents (APA, 2013) puisque ce sont eux qui doivent leur offrir un encadrement.

Le fait que les PCE des jeunes se présentent davantage en interaction avec les adultes pose des défis aux parents, qui sont alors plus à risque d'utiliser des pratiques disciplinaires violentes et inadéquates (Gershoff et al., 2012). Selon, Clément, Gagné et Hélie (2018), les pratiques parentales coercitives augmentent le risque de maltraitance chez les jeunes. Par exemple, Maguire et al. (2015) ont réalisé une recension systématique dans le but d'identifier les caractéristiques de jeunes victimes de maltraitance. Parmi les 30 études recensées, 50 % d'entre elles ont identifié les PCE comme l'un des facteurs liés aux jeunes victimes de maltraitance, dont la MP.

2. LA MALTRAITANCE PSYCHOLOGIQUE : L'UNE DES FORMES LES PLUS RÉPANDUES DE MALTRAITANCE ENVERS LES JEUNES

Dans cette section, le phénomène de la MP sera défini. Par la suite, il sera question de son ampleur dans la population en général ainsi que de son incidence sur le plan national.

2.1 La définition

C'est à la suite de la tenue d'une conférence internationale sur la MP en 1983 qu'une définition a pu faire consensus. Ainsi, la MP se définit comme :

Tout acte qui, selon les normes de la communauté et l'expertise professionnelle, est considéré comme dommageable à l'intégrité psychologique de l'enfant. Ces actes, commis ou omis par des figures parentales en situation de pouvoir, peuvent nuire au fonctionnement comportemental, cognitif, affectif et social de l'enfant (Office for the Study of the Psychological Rights of the Child, cité dans Chamberland et Clément, 2009, p. 48).

Il importe de souligner que la MP constitue une forme sévère de violence psychologique. La violence familiale à l'égard des enfants peut être de nature physique, sexuelle ou psychologique, ou prendre la forme de privations ou de négligence

(Organisation mondiale de la santé, 2002). Des gestes de violence peuvent être isolés et ne sont pas nécessairement considérés comme étant de la maltraitance (Dufour, 2009). On parle de maltraitance lorsque des critères de gravité, de fréquence et de chronicité sont rencontrés (Dufour, 2009).

La MP peut se manifester de plusieurs façons, soit par de l'indifférence, du dénigrement, du rejet affectif, de l'isolement, des menaces et de l'exploitation (Gouvernement du Québec, 2010). En 2007, ce type de maltraitance a été ajouté à la liste des motifs de protection reconnus dans la Loi sur la protection de la jeunesse (LPJ). L'exposition à la violence conjugale (EVC) a été incluse dans les mauvais traitements psychologiques (Gouvernement du Québec, 2010). En effet, elle peut être considérée comme de la MP dans sa forme indirecte (Wekerle et Smith, 2019). Dans le cadre de ce projet, seule la MP directe sera considérée, puisque l'EVC est abordée en tant que forme spécifique de mauvais traitements psychologiques dans les études et ses facteurs de risque et de protection diffèrent de la MP directe (voir par exemple les études suivantes sur l'EVC : Kimball, 2016; McTavish, MacGregor, Wathen et MacMillan, 2016; Wood et Sommers, 2011).

2.2 Les données sur la prévalence et l'incidence de la maltraitance psychologique

Stoltenborgh, Bakermans-Kranenburg, Alink et IJzendoorn (2012) ont réalisé une méta-analyse sur la prévalence mondiale de la MP comprenant 29 études publiées entre 1996 et 2008. Ainsi, 46 échantillons distincts ont été utilisés, pour un total de 7 082 279

participants et participantes. Les résultats montrent que la MP auto-rapportée chez les jeunes est estimée à 36,3 %, et ce, sur la population mondiale (Stoltenborgh et al., 2012). En Amérique du Nord, la prévalence auto-rapportée de la MP chez les adultes est établie à 36,5 %, alors qu'elle est de 24 % pour les abus physiques chez les hommes et les femmes et de 20,1 % pour les abus sexuels chez les femmes (Stoltenborgh, Bakermans-Kranenburg, Alink et van IJzendoorn, 2015). La MP est donc le type de maltraitance le plus prévalent. Au Canada, en 2008, 1,23 jeune sur 1000 a été pris en charge par les services de la protection de la jeunesse pour de la MP, selon les données officielles (Trocme, 2010). Au Québec, l'incidence est plus élevée, se situant à 1,63 jeune sur 1000 (Hélie, Collin-Vézina, Turcotte, Trocme et Girouard, 2017). Le taux d'incidence le plus élevé se retrouve chez les jeunes de 12 à 17 ans, soit 2,6/1000 chez les filles et 2,0/1000 chez les garçons (Hélie et al., 2017).

En 2012, une enquête populationnelle ayant pour but de mesurer la violence familiale vécue par les enfants a été menée par l'Institut de la statistique du Québec. Selon les résultats rapportés par les parents, quatre enfants sur cinq ont vécu au moins un épisode de violence psychologique au cours d'une année (p.ex. se faire crier ou hurler après) et la moitié, de manière répétée (Clément, Bernèche, Fontaine et Chamberland, 2013).

En plus d'être très répandue, on observe une augmentation des signalements jugés fondés de la MP. En effet, de 1998 à 2014, les taux d'incidence sont passés de 1,3/1000 à 1,6/1000 (Hélie et al., 2017). Il s'agit d'une augmentation statistiquement significative. Par ailleurs, certains auteurs suggèrent que ce type de mauvais traitements cause de graves

conséquences, qui peuvent persister dans le temps (Egeland, 2009; de la Vega, de la Osa, Ezpeleta, Granero et Domènech, 2011; van Vugt, Lanctôt, Paquette, Collin-Vézina et Lemieux, 2014).

3. DES CONSÉQUENCES IMPORTANTES POUR LES JEUNES VICTIMES DE MAUVAIS TRAITEMENTS PSYCHOLOGIQUES

À court terme, soit directement à l'enfance, la MP prédit de manière significative l'utilisation de stratégies d'adaptation non productives (Arslan, 2017), en plus d'être négativement associée à la résilience et à l'estime de soi (Arslan, 2016). En outre, une faible capacité d'autorégulation, des conduites impulsives, du rejet social et des difficultés scolaires peuvent être observés chez les jeunes victimes de MP (Chamberland et Clément, 2009). À plus long terme, des chercheurs estiment que cette forme de maltraitance subie conduit à des conséquences graves. Par exemple, Norman et al. (2012) ont réalisé une recension systématique comprenant 285 articles publiés entre 1990 et 2012. Les résultats montrent que les jeunes victimes de MP sont davantage à risque que ceux qui n'ont pas vécu de maltraitance de développer un trouble dépressif, un trouble anxieux, des comportements suicidaires et des problèmes de consommation d'alcool et de drogues (Norman et al., 2012).

Chez les femmes québécoises, le fait de rapporter de la MP durant l'enfance augmente de 2,4 fois le risque de dépression à l'âge adulte alors que la violence sexuelle l'augmente de 2,6 fois (Paquette, Tourigny, Baril, Joly et Séguin, 2017). Les autres

formes de violence subie dans l'enfance (physique et négligence) ne sont pas associées au risque de dépression à l'âge adulte (Paquette et al., 2017). De tous les types de mauvais traitements, Nelson, Klumparendt, Doeblér et Ehring (2017) établissent que la MP envers les jeunes, tant chez les filles que les garçons, est la forme la plus étroitement liée à la gravité de la dépression à l'âge adulte. Il s'agit donc du type de maltraitance entraînant le plus de risque de développer une dépression comparativement à l'abus physique, l'abus sexuel et la négligence (Nelson et al. 2017).

En plus d'être fréquente, la MP a également tendance à survenir de façon concomitante avec une autre forme de maltraitance, telle que la négligence, l'abus physique et sexuel (Bouchard, Tourigny, Joly, Hébert et Cyr, 2008; Chamberland, Fallon, Black et Trocmé, 2011; Clément et al., 2018; Hélie et al., 2017; Trocmé, 2010). La présence simultanée d'autres formes de mauvais traitements est un facteur de gravité additionnel en regard des conséquences (Chamberland et Clément, 2009). La MP, seule ou combinée à un autre type de mauvais traitements, prédit le développement de psychopathologies (Debowska et al., 2017).

Finalement, il importe de mentionner que pour la société canadienne, la maltraitance subie chez les jeunes, peu importe le type, apporte d'énormes coûts, tant d'ordre juridique que dans les services de santé et de services sociaux. Les coûts minimums pour l'ensemble du Canada, tous domaines confondus, dépassent les 15 milliards de dollars selon un estimé de Bowlus, McKenna, Day et Wright (2003) réalisé en 1998.

4. LES LIENS ENTRE LA MALTRAITANCE PSYCHOLOGIQUE ET LES PROBLÈMES DE COMPORTEMENT EXTÉRIORISÉS

Cette prochaine section présentera les différents liens entre la MP et les PCE.

Ensuite, les facteurs familiaux en jeu dans cette relation y seront présentés.

4.1 L'association entre la maltraitance psychologique et les problèmes de comportement extériorisés

Les mauvais traitements psychologiques sont associés aux PCE chez les jeunes (Arslan 2016; Maguire et al., 2015; Rizvi et Najam, 2017; Vahl, van Damme, Doreleijers, Vermeiren et Colins, 2016; Villodas, Litrownik et Roesch, 2012). Sur la base de 161 études sur l'association entre la parentalité à la délinquance, dont les comportements agressifs, la méta-analyse de Hoeve et al. (2009) rapporte que des niveaux plus élevés de contrôle psychologique de la part des parents, une dimension de la MP, sont associés à des niveaux plus élevés de délinquance. Une autre étude suggère que même de très faibles niveaux de contrôle psychologique prédisent un comportement plus agressif (Van Heel et al., 2018). En outre, d'autres chercheurs et chercheuses rapportent que le contrôle psychologique diminue la sécurité de l'attachement, ce qui peut favoriser le développement de comportements agressifs et de bris de règles (Soenens et al., 2008).

Parmi les facteurs existants dans la relation entre la MP et les PCE, certains sont associés à la MP subie dans la situation des jeunes présentant des PCE. Plusieurs de ces

facteurs sont d'ordre sociodémographique et familial. Par exemple, la pauvreté est associée au contrôle psychologique chez des jeunes qui présentent des PCE de niveau clinique (Kaiser, Li, Pollmann-Schult et Song, 2017). De plus, la violence conjugale subie par la mère ressort également comme un facteur significativement associé à la MP subie par les jeunes présentant un haut niveau de PCE (López-Soler, Alcántara-López, Castro, Sánchez-Meca et Fernández, 2017).

5. LES MODÈLES THÉORIQUES EXPLIQUANT LES LIENS ENTRE LES FACTEURS FAMILIAUX ET LA MALTRAITANCE PSYCHOLOGIQUE ENVERS LES JEUNES PRÉSENTANT DES PROBLÈMES DE COMPORTEMENT EXTÉRIORISÉS

Il n'y a présentement pas de modèle théorique qui explique la MP envers les jeunes qui présentent des PCE. Par contre, la MP peut prédire, en constellation avec d'autres facteurs, les PCE. Par ailleurs, les PCE peuvent aussi en partie prédire la MP subie par les jeunes. D'une part, Figge, Martinez-Torteya et Weeks (2018) ont conceptualisé un modèle s'inspirant du modèle écologique (Bronfenbrenner, 1979) afin d'expliquer la survenue de PCE chez les jeunes. Quatre catégories de facteurs y sont présentées : 1- les caractéristiques liées au jeune, 2- les facteurs familiaux, 3- les facteurs scolaires et sociaux et 4- les facteurs liés au quartier. Dans la catégorie des facteurs familiaux, la discipline sévère des parents, les conflits conjugaux et la maltraitance (incluant la MP) y sont présents en tant que facteurs de risque de développement des PCE. Ils intègrent également la relation parent-enfant comme facteur de protection.

Dans cet ordre d'idées, la méta-analyse de Pinquart (2017) s'est intéressée au lien entre les facteurs parentaux et les PCE. L'auteur a recensé 1 435 études, totalisant un échantillon de 1 053 288 jeunes. Parmi les facteurs étudiés, le contrôle psychologique, une dimension de la MP, exercé par le parent envers le jeune a été étudié. Cette dimension de la MP est définie par Barber (1996) comme étant une tentative du parent de manipuler les expériences psychologiques du jeune, par exemple en utilisant la culpabilité, la honte et le chantage de l'amour inconditionnel (par ex. : tu dois m'aimer, car je suis ton parent) afin de mettre de la pression sur le jeune. Les résultats montrent que le contrôle psychologique est associé à davantage de PCE. En effet, en contrôlant pour les niveaux initiaux de PCE, le contrôle psychologique prédit une augmentation de ces problèmes (Pinquart, 2017).

D'autre part, les liens entre les problèmes de comportement et la discipline sévère et dure ou les comportements parentaux abusifs ont été établis par différentes études depuis les années 1980 à la lumière du modèle théorique de Patterson, le cycle de coercition (Patterson, DeBaryshe et Ramsey, 1989), et de son évolution depuis vers l'approche des systèmes dynamiques (Granic et Patterson, 2006). Le modèle théorique de Patterson met en lumière que les jeunes présentant des PCE et leurs parents se retrouvent pris dans un cycle où les PCE du jeune amènent de l'hostilité et des interventions coercitives de la part du parent, ce qui en retour augmente les PCE du jeune et ainsi de suite (Granic et Patterson, 2006). Par exemple, Stringer et La Greca (1985) ont montré que le potentiel d'abus des mères est relié aux PCE de leurs jeunes, s'il est un garçon (mais pas pour les jeunes filles). D'ailleurs, Clément et al. (2018) rapportent que les PCE

constituent un facteur de risque de la maltraitance. De plus, les résultats de Pinquart (2017) montrent que des niveaux initiaux de PCE plus élevés chez les jeunes prédisent une augmentation du contrôle psychologique. Ainsi, en examinant ces deux pans de la recherche, l'un cherchant à prédire les PCE et l'autre la MP, on peut conclure que l'un ou l'autre de ces facteurs (la MP et les PCE) constitue un risque pour le deuxième facteur. Ce facteur pourrait alors être théoriquement considéré comme sa conséquence. Ainsi, comme le mentionne Pinquart (2017) dans sa méta-analyse incluant 1 435 études, l'association entre le contrôle psychologique et les PCE est bidirectionnelle.

Par ailleurs, que les jeunes présentent des PCE ou non, la littérature montre que certains facteurs familiaux sont associés à la MP. En effet, une faible sécurité d'attachement chez le jeune est associée à la MP (Lowell, Renk et Adgate, 2014), de même qu'un faible soutien social disponible pour les parents (Simmel, Merritt, Kim et Kim, 2016), un faible revenu familial et un nombre élevé de jeunes (Black, Smith Slep et Heyman, 2001). Les conflits conjugaux peuvent également être présents dans les familles de jeunes victimes de MP (Coln, Jordan et Mercer, 2013; Gagné, Drapeau, Melançon, Saint-Jacques et Lépine, 2007).

Sur le plan des pratiques parentales, les pratiques négatives telles que le manque de supervision (Coln et al., 2013; Lansford, Laird, Pettit, Bates et Dodge, 2014), la discipline inconstante, la punition corporelle (Coln et al., 2013) ainsi que le contrôle des comportements du jeune (Symeou et Georgiou, 2017) sont associées à la MP. De plus, les résultats de l'étude de Gámez-Guadix, Straus, Carrobles et Almendros (2010)

montrent que plus il y a présence d'agression psychologique, moins les parents feront usage de pratiques parentales positives.

Enfin, certaines caractéristiques du parent ressortent comme ayant une influence sur la MP, particulièrement chez la mère. Les facteurs parentaux liés à la MP chez la mère sont les symptômes dépressifs, l'agressivité, l'hostilité, l'anxiété sociale et une faible estime (Black et al., 2001). Tant chez la mère que chez le père, on dénote qu'un historique de maltraitance vécue par le parent est également associé à la MP (Black et al., 2001; Meller, Kuperman, McCullough et Shaffer, 2016; Rijlaarsdam et al., 2014; Simmel et al., 2016). Or, parmi les facteurs liés à la MP, certains sont communs avec ceux ressortis par Figge et ses collègues (2018), qui ont conceptualisé un modèle prédisant les PCE. Dans ces facteurs communs à la MP et aux PCE, on retrouve d'abord les autres formes de maltraitance, puis les conflits conjugaux et les pratiques parentales négatives, dont la discipline sévère. Ces facteurs pourraient potentiellement être associés aux familles de jeunes victimes de MP et qui présentent des PCE.

6. LA PERTINENCE SOCIALE DU MÉMOIRE ET LA QUESTION DE RECENSION

Les PCE chez les jeunes et la MP subie par les jeunes sont deux problèmes prévalents, apportant un lot de conséquences à court et long terme et sont onéreux. Cela dit, ces deux problématiques combinées augmentent potentiellement encore davantage les coûts engendrés à la société. Tant du côté des facteurs de risque des PCE que de ceux de la MP, les facteurs familiaux ressortent comme étant importants dans la survenue de l'une

et de l'autre problématique sur le plan empirique, mais également théorique. Il apparaît donc pertinent d'étudier leur association. La MP subie par les jeunes présentant des PCE est susceptible d'augmenter leurs PCE puisqu'il s'agit d'une des conséquences possibles de la maltraitance. Dans cette optique, étudier les facteurs associés à la MP subie dans la population des jeunes présentant des PCE peut nous aider à identifier des facteurs visant à prévenir cette forme de violence à leur endroit et d'en éviter les conséquences. Afin d'orienter la recension des écrits à ce sujet, la question suivante est posée : « Quels sont les facteurs familiaux associés à la MP directe chez des jeunes qui présentent des PCE ou aux PCE chez les jeunes victimes de MP ? »

DEUXIÈME CHAPITRE. RECENSION DES ÉCRITS

La méthode de recension, les caractéristiques méthodologiques des études recensées et les principaux résultats seront détaillés dans ce chapitre. Une synthèse des résultats sera ensuite présentée, suivie des principales limites et de l'objectif du mémoire.

1. LA MÉTHODE DE RECENSION

Une recherche bibliographique a été menée à l'hiver 2019 et mise à jour à l'hiver 2020 à partir de trois banques de données, soit « PsycInfo », « SocIndex » et « Medline with full text² ». Les mots-clés utilisés sont présentés au tableau 1 (p. 21). Un total de 1505 études a été répertorié sur les trois banques de données avec ces trois ensembles de mots-clés. Afin d'être incluses dans la recension, les études devaient être empiriques, révisées par les pairs et écrites en français ou en anglais. Après l'application de ces critères et le retrait des doublons, un total de 800 articles a été retenu à cette étape.

Par la suite, deux critères d'inclusion additionnels ont été ajoutés lors d'un deuxième tri. À cette étape, seules les études qui vérifiaient les associations entre les facteurs familiaux et au moins un type de MP directe subie par les jeunes ont été incluses. De plus, les articles étudiant une population de jeunes âgés entre 6 et 17 ans qui présentaient des PCE étaient inclus. Les études non occidentales et celles portant sur des

² Les banques de données ERIC et Social Work Abstract ont également été consultées, mais aucun nouveau résultat n'a été obtenu.

populations très spécifiques (p.ex. jeunes issus des minorités sexuelles, jeunes en famille d'accueil, jeunes de mères monoparentales afro-américaines) ont été exclues. À la suite de la lecture des résumés et parfois des articles en entier lorsque nécessaire, un total de 31 articles a été identifié à la fin de ce deuxième tri.

Comme le taux de jeunes présentant réellement des PCE était faible dans certains des articles sélectionnés au deuxième tri, un troisième et dernier tri a été réalisé. Ainsi, deux critères ont été ajoutés : 1- le score moyen de PCE de l'échantillon devait atteindre le seuil de difficultés significatives établi par l'instrument de mesure de l'étude (p.ex. CBCL, TRF, Strengths and Difficulties Questionnaire, SDQ), 2- lorsque le score moyen de PCE des jeunes de l'échantillon n'était pas présenté, au moins 30 % des jeunes devaient présenter des PCE atteignant le seuil clinique de l'instrument utilisé afin de mesurer les PCE dans l'étude. Ce taux a été déterminé à partir de l'examen des pourcentages de jeunes avec des PCE d'intensité clinique dans les échantillons recensés de manière à ne pas éliminer trop d'études, mais afin que les résultats puissent s'appliquer aux jeunes présentant des PCE puisqu'il s'agit de la population à l'étude. Finalement, les études qui avaient été conduites sur des échantillons tirés de la population générale et pour lesquelles aucune donnée n'était disponible sur les scores moyens de PCE de l'échantillon ou encore sur le pourcentage de jeunes qui atteignaient un seuil clinique ont été exclues. À cette dernière étape, un total de cinq articles a été sélectionné afin d'être intégré à la recension des écrits.

Tableau 1. Les mots-clés

Concept	Mots-clés
Problèmes de comportement extériorisés	external* or "oppositional defiant disorder*" or "conduct disorder*" or "disruptive disorder*" or "disruptive behavior*" or "disruptive problem*" or "conduct problem*" or "behavior problem*" or ODD
Maltraitance psychologique	"psychological maltreatment" or "emotional maltreatment" or "psychological abuse" or "emotional abuse" or "psychological aggression" or "psychological control" or "verbal abuse"
Facteurs familiaux	famil* or parent* or maternal or paternal or mother or father or factor* or correlate*
Population cible : jeunes et adolescents	child* or adolescent* or youth

2. LES CARACTÉRISTIQUES MÉTHODOLOGIQUES DES ÉTUDES RECENSÉES

Les caractéristiques méthodologiques des études sont présentées dans cette prochaine section. Plus précisément, les objectifs et les devis seront présentés, suivis des caractéristiques des échantillons utilisés, les stratégies d'analyse, ainsi que les variables contrôlées suivant les informations consignées dans le tableau 2 (p.25). Finalement, les variables mesurées dans les différentes études, les instruments de mesure utilisés et leurs répondants peuvent être consultés dans un tableau introduit à l'annexe A.

2.1 Les objectifs et les devis

Les objectifs des études recensées sont présentés au tableau 2 (p. 25). Kaiser et al. (2017) et van Doorn et al. (2016) ont vérifié l'effet médiateur du contrôle psychologique sur la relation entre un facteur familial et les PCE des jeunes. Plus précisément, van Doorn

et al. (2016) se sont intéressés aux symptômes dépressifs de la mère en tant que facteur familial associé, alors que Kaiser et al. (2017) ont examiné la pauvreté. L'étude de Byrd, Hawes, Loeber et Pardini (2018) est la seule à s'être intéressée aux trajectoires de PCE et aux facteurs familiaux associés, dont la MP. Quant à eux, Kolko, Dorn, Bukstein et Burke (2008) ont plutôt comparé des groupes de jeunes diagnostiqués avec des PCE avec un groupe contrôle de jeunes sans PCE sur différentes variables environnementales, dont les facteurs familiaux et la maltraitance. López-Soler et al. (2017) sont les seuls à s'être intéressés à l'association d'un facteur familial, soit la violence conjugale, avec la MP chez des jeunes présentant des PCE en tant qu'objectif principal.

Toutes les études recensées utilisent un devis corrélationnel transversal, c'est-à-dire qu'elles vérifient les liens entre plus d'une variable mesurée à un seul temps de mesure. Plus précisément, selon la typologie de Fortin et Gagnon (2016), deux études utilisent un devis corrélationnel descriptif (Byrd et al., 2018; Kolko et al., 2008), c'est-à-dire qu'elles ont pour but de décrire les liens entre les différentes variables (Fortin et Gagnon, 2016). Les trois autres études utilisent plutôt le devis corrélationnel prédictif, comme elles tentent de prédire des relations entre des variables choisies en fonction de l'influence qu'elles peuvent exercer les unes sur les autres (Fortin et Gagnon, 2016).

2.2 Les caractéristiques des échantillons

Les caractéristiques de l'échantillon de chaque étude sont également présentées au tableau 2 (p. 25). D'abord, les tailles d'échantillon des études recensées varient

considérablement, allant de 111 participants et participantes pour van Doorn et al. (2016) à 1097 dans l'étude de Kaiser et al. (2017). Pour ce qui est du sexe, Byrd et al. (2018) ont utilisé un échantillon de garçons seulement, alors que toutes les autres études utilisent des échantillons mixtes. Il n'y a aucune donnée sur le sexe dans l'étude de Kaiser et al. (2017), mais ils ont utilisé cette variable à titre de contrôle. La moyenne d'âge de l'échantillon des cinq études recensées est assez semblable, se situant entre 7 et 10,2 ans, mais l'étude de López-Soler et al. (2017) inclut des jeunes de 6 à 17 ans (moyenne de 10,2, écart-type de 3,2). Par contre, plusieurs études ne fournissent pas l'âge précis des jeunes étudiés. Deux des études ont été conduites auprès de populations générales avec des mesures de recrutement permettant de suréchantillonner les jeunes présentant des PCE (Byrd et al., 2018; Kaiser et al., 2017). Par exemple, dans le cas de Kaiser et al. (2017), ce sont les familles à faible revenu, les familles monoparentales et celles de plus de deux enfants qui ont été ciblées au moment du recrutement. Les trois autres études ont été conduites auprès de populations qui recevaient des services (Kolko et al., 2008; López-Soler et al., 2017; van Doorn et al., 2016). Les échantillons de Kolko et al. (2008) et de van Doorn et al. (2016) recevaient des services pour les PCE des jeunes, tandis que les mères interrogées sur leur jeune dans l'étude de López-Soler et al. (2017) recevaient des services dans un centre d'hébergement pour femmes victimes de violence conjugale alors que l'exposition à la violence conjugale constitue une forme de MP indirecte subie par les jeunes. Or, il importe de mentionner que les mesures dans l'étude de López-Soler et al. (2017) se rapportent à la MP directe, forme étudiée dans le cadre de ce mémoire.

2.3 Les stratégies d'analyse et les variables de contrôle

Les stratégies d'analyse utilisées par les auteurs des études sont variées, allant de la régression logistique à la MANCOVA (voir tableau 2, p. 25). Toutes les études ont effectué des analyses multivariées. Le nombre de variables considérées varie également, allant de trois à huit variables par analyse multivariée.

À l'exception de López-Soler et al. (2017), toutes les études considèrent des variables de contrôle, mais celles-ci varient grandement d'une étude à l'autre. Le statut socio-économique, la fréquentation d'une garderie, l'âge et le niveau d'éducation de la mère, le statut d'immigrés des membres de la famille sont autant d'exemples de variables de contrôle utilisées de l'une ou l'autre des cinq études recensées. Deux études ont contrôlé pour le sexe du jeune (Kaiser et al., 2017; van Doorn et al., 2016). Ces mêmes études ont utilisé l'âge du jeune comme variable de contrôle.

Tableau 2. Les objectifs, les caractéristiques de l'échantillon, les variables de contrôle et les analyses

Auteurs (année)	Objectif(s)	Échantillon				Variables de contrôle											Analyses	
		N (%filles)	Moyenne âge	Type	Moyenne du score ou % de PCE	Sexe	Âge	Éducation M	Ethnie	Nb de jeunes	Âge de M	Garderie	Immigration	Région provenance	QI du jeune	Problèmes attention		SSE
Byrd et al. (2018)	Caractériser les schémas divergents de l'enfance à l'adolescence et examiner les facteurs individuels, sociaux et contextuels pouvant être associés à des trajectoires distinctes de l'insensibilité au cours des périodes de développement.	503 (0)	7	P	51 %		X		X									1.Classes latentes 2.Régressions logistiques
Kaiser et al. (2017)	Examiner le rôle de médiateur de cinq styles parentaux (dont le contrôle psychologique) et de la satisfaction de vie des parents afin d'obtenir une vue d'ensemble des effets du bien-être général subjectif des parents sur les problèmes affectifs et comportementaux des jeunes.	1097 (/)	9,5	P	5,17	X	X			X	X	X	X	X				1.Médiation 2.Modèle d'équation structurelle

P : populationnel; C : clinique; M : mère; QI : quotient intellectuel; SSE : statut socioéconomique

Tableau 2. Les objectifs, les caractéristiques de l'échantillon, les variables de contrôle et les analyses (suite)

Auteurs (année)	Objectif(s)	Échantillon				Variables de contrôle											Analyses	
		N (%filles)	Moyenne âge	Type	Moyenne du score ou % de PCE	Sexe	Âge	Éducation M	Ethnie	Nb de jeunes	Âge de M	Garderie	Immigration	Région provenance	QI de du jeune	Problèmes attention		SSE
Kolko et al. (2008)	Comparer les jeunes garçons et les filles diagnostiqués avec un trouble d'opposition avec provocation (TOP) et trouble des conduites (TC) ou TOP seulement avec un troisième groupe contrôle, composé de jeunes sans diagnostic, sur des variables issues de domaines contextuels	245 (19)	9	P+ C	67,55										X	X	X	1.MANCOVA 2.Régressions logistiques
López-Soler et al. (2017)	Étudier les relations entre les différents types de maltraitance vécue par la mère et ceux subis par le jeune et les problèmes émotionnels et de comportement chez le jeune.	189 (49,6)	10,2	C	4,77													Corrélations canoniques
van Doorn et al. (2016)	Examiner l'effet médiateur de l'interaction mère-enfant (dont le contrôle psychologique) sur la relation entre les symptômes dépressifs de la mère et les problèmes de santé mentale des jeunes.	111 (12)	9,38	C	71 %	X	X	X										1.Régressions linéaires 2.Médiation

P : populationnel; C : clinique; M; mère; QI : quotient intellectuel; SSE : statut socioéconomique

3. LA SYNTHÈSE DES RÉSULTATS

L'objectif de cette recension était de répertorier les facteurs familiaux associés à la MP directe chez les jeunes qui présentent des PCE. Selon les résultats de Kaiser et al. (2017), le facteur familial associé au contrôle psychologique chez des jeunes présentant des PCE est la pauvreté, alors que pour López-Soler et al. (2017), c'est la violence conjugale vécue par la mère et particulièrement la violence physique.

L'étude de Byrd et al. (2018) est la seule à s'être intéressée aux pratiques parentales et à la relation parent-enfant en tant que facteur familial. Ainsi, certains facteurs familiaux sont associés aux PCE des jeunes. En effet, une pauvre relation parent-enfant, une pauvre communication et une discipline sévère sont associées à une trajectoire d'insensibilité/dureté à début précoce chez des jeunes présentant des PCE. De plus, un faible sentiment d'auto-efficacité parentale est aussi associé à cette trajectoire. Enfin, cette même trajectoire est aussi associée à la MP. Par contre, on ne sait pas si les facteurs familiaux associés à cette trajectoire sont également associés à la MP. Pour Kolko et al. (2008), l'agression psychologique ainsi qu'un grand nombre d'événements stressants vécus par le jeune sont associés au groupe de jeunes présentant des PCE (Kolko et al., 2008). On ne sait toutefois pas si un grand nombre d'événements stressants est associé à l'agression psychologique. Kolko et al. (2008) ainsi que van Doorn et al. (2016) ont étudié les symptômes dépressifs du parent ou de la mère. Le score moyen de dépression parentale ne distingue pas les deux groupes (jeunes présentant des PCE ou non) de l'étude

de Kolko et al. (2008). Pour ce qui est des résultats de van Doorn et al. (2016), la chaleur maternelle et le contrôle psychologique maternel n'intervenaient dans aucune des relations entre les symptômes dépressifs maternels et les PCE des jeunes.

4. LES PRINCIPALES FORCES ET LIMITES DES ÉTUDES RECENSÉES

Les principales forces et limites des études recensées seront discutées en regard des caractéristiques des échantillons, des variables étudiées, des mesures, des stratégies d'analyse employées et des variables de contrôle incluses.

4.1 Les caractéristiques des échantillons

Les études recensées comportent certaines limites en ce qui a trait aux caractéristiques de leur échantillon. D'abord, Kaiser et al. (2017) ne décrivent pas les caractéristiques de leurs participants et participantes. Il est donc difficile de savoir à qui s'appliquent les résultats et ainsi d'estimer la validité externe de l'étude. Ensuite, le petit échantillon de jeunes TOP-TC ($n = 40$) de l'étude de Kolko et al. (2008) peut limiter la détection des différences entre les groupes par manque de puissance statistique telle que le mentionnent Dancey et Reidy (2016) dans leur ouvrage sur les statistiques. Puis, l'étude de Byrd et al. (2018) s'est concentrée sur un échantillon populationnel de garçons à risque, limitant la possibilité de généralisation aux filles et aux populations cliniques. Pour les études utilisant un échantillon clinique (recevant des services), il est possible que l'accès à des services atténue l'effet des facteurs de risque familiaux associés à la MP chez les

jeunes présentant des PCE, par exemple via le soutien offert aux parents. Ce faisant, la relation entre les facteurs familiaux et le risque de MP peut être influencée indirectement par l'effet de ces services et masquer les effets étudiés. Alors qu'aucune étude ne contrôle pour les services reçus, il pourrait être pertinent de le faire pour contrôler cet effet potentiel.

4.2 Les variables étudiées, les mesures, les stratégies d'analyses et les variables de contrôle

En examinant toutes les études recensées, il est possible de conclure que toutes les variables du modèle de Figge et al. (2018) (la discipline sévère des parents, les conflits conjugaux et la relation parent-enfant) qui visent à prédire les PCE chez les jeunes ont été étudiées. Par contre, certaines études ne prennent en considération que peu de facteurs. En effet, trois études vérifient l'association avec un seul facteur familial (Kaiser et al., 2007; López-Soler et al., 2017; van Doorn et al., 2016).

En lien avec les instruments de mesure, trois études utilisent des instruments avec de faibles indices de cohérence interne (Kaiser et al., 2017; Kolko et al., 2008; van Doorn et al., 2016). En effet, certaines échelles ont des indices de fidélité inférieurs à 0,70 (voir annexe A pour les indices de fidélité de chaque instrument), ce qui n'est pas recommandé par Field (2005). L'analyse statistique des relations est donc imprécise, car elle peut être biaisée par l'erreur de mesure (Yergeau et Poirier, 2014). De ce fait, les résultats sur ces variables doivent être interprétés avec prudence.

Dans deux études, la mère est le seul répondant pour les PCE (López-Soler et al., 2017; van Doorn et al., 2016), ce qui limite la généralisation des comportements du jeune à plus d'un contexte. D'ailleurs, ces études portent uniquement sur le rôle de la mère pour toutes les variables. Il serait pertinent d'inclure un deuxième répondant, le père ou même l'enseignant ou l'enseignante et d'ainsi avoir plus d'un point de vue. En outre, pour ce qui est de la mesure de la MP, elle est toujours rapportée par le parent. Il y a un risque de désirabilité sociale qui pourrait faire en sorte que la MP est sous-estimée. Dans ce cas, le point de vue du jeune lui-même peut être une avenue à considérer pour mesurer l'exposition à la MP dont il a fait l'objet.

Il importe de souligner que toutes les études utilisent des analyses multivariées. Ceci constitue une force, car ces analyses permettent d'évaluer le poids relatif de plusieurs variables (Fortin et Gagnon, 2016). Or, aucune étude n'a contrôlé pour l'utilisation de services, la sévérité des PCE ni pour les autres types de mauvais traitements. Ce sont des variables qui pourraient influencer la relation entre la MP et les PCE. Le fait qu'elles n'ont pas été contrôlées peut affecter la validité des résultats.

5. L'OBJECTIF DU PRÉSENT MÉMOIRE

Le présent mémoire vise à identifier les facteurs familiaux associés à la MP subie chez des jeunes présentant des PCE. Certaines limites de la littérature seront dépassées dans ce mémoire. La présente étude a recours à un échantillon de plus de 350 jeunes avec

une proportion relativement égale de garçons et de filles. Ainsi, les résultats pourront être plus généralisables aux filles que les autres études du domaine. De plus, ces jeunes ont été sélectionnés parce qu'ils présentaient initialement de hauts niveaux de PCE. En effet, ils atteignaient le seuil clinique du CBCL et du TRF à l'échelle des comportements extériorisés. Plusieurs facteurs familiaux seront mesurés incluant des facteurs sociofamiliaux comme les conditions sociodémographiques, des facteurs parentaux et des facteurs relevant des pratiques et de la relation parent-enfant. Cette étude sera la première à contrôler pour l'utilisation des services, les autres types de maltraitance subie, le niveau de sévérité des PCE et elle utilisera le jeune lui-même comme répondant pour la MP et la qualité de la relation parent-enfant. Enfin, des outils présentant de bonnes qualités psychométriques seront utilisés afin de mesurer les différentes variables.

TROISIÈME CHAPITRE. MÉTHODOLOGIE

Ce prochain chapitre est consacré à la méthodologie utilisée dans le cadre de ce mémoire. D'abord, le devis, l'objectif et le contexte de l'étude seront présentés. Une description des participants et participantes de l'échantillon y sera aussi détaillée. Finalement, il sera question des variables mesurées et de leurs instruments de mesure, suivi du plan d'analyses statistiques.

1. L'OBJECTIF ET LE DEVIS DU PRÉSENT MÉMOIRE

Le présent projet vise à identifier les facteurs familiaux associés à la MP rapportée par des jeunes présentant des PCE. Selon la typologie des devis de Fortin et Gagnon (2016) ce mémoire utilise un devis corrélationnel descriptif, car il a pour but d'explorer et de vérifier des relations entre les variables mesurées à quatre temps de mesure différents sur sept ans.

2. LE CONTEXTE DE L'ÉTUDE

Ce projet s'insère dans une étude longitudinale plus vaste dirigée par Déry et ses collaboratrices et ses collaborateurs (2007-2021). Cette étude à mesures répétées aux douze mois porte sur le développement et la persistance des troubles de comportement de l'enfance à l'âge adulte chez les filles et les garçons. Le présent mémoire utilise les données des sept premiers temps de mesure. Cette portion de l'étude a été réalisée grâce

au soutien financier des Instituts de Recherche en Santé du Canada (NRF 82694), du Conseil de recherche en sciences humaines du Canada (435-2012-0821) et du Fonds de recherche du Québec – Société et culture (2013-SE-164370).

3. LA DESCRIPTION DES PARTICIPANTS ET DES PARTICIPANTES

Dans cette prochaine section, l'échantillon initial de l'étude d'envergure de Déry et al. (2007-2021) sera brièvement présenté, suivi de l'échantillon qui sera utilisé dans le présent mémoire. Ensuite, le recrutement des participants et des participantes sera détaillé ainsi que le déroulement de l'étude.

3.1 L'échantillon initial

L'échantillon de l'étude initiale est composé de 744 jeunes (44,7 % filles) âgés entre 6 et 9 ans ($M = 8,4$ ans; $\text{é.t.} = 0,9$ an) au premier temps de mesure. De ceux-ci, 58,3 % (434 jeunes; 44,7 % de filles) présentaient des problèmes de comportement atteignant un niveau clinique. L'échantillon du présent mémoire a été sélectionné parmi ces jeunes qui présentaient des problèmes de comportement au moment de l'entrée dans l'étude. Ils seront décrits dans la prochaine section.

3.2 L'échantillon du mémoire

L'échantillon de jeunes retenu pour le mémoire est composé de ceux qui ont participé au temps 7 de l'étude, temps de mesure où les jeunes étaient invités à rapporter les différentes formes de maltraitance subie dans leur vie avec le « Childhood Trauma questionnaire » (CTQ) (Bernstein et Fink, 1998). Toutefois, au septième temps de mesure,

seulement 376 jeunes faisaient toujours partie de l'étude. L'attrition sur sept ans est donc de 13,4 %. Parmi ces jeunes, seulement 368 ont répondu au CTQ. Ce sont ceux-ci qui composent l'échantillon utilisé dans le cadre de ce mémoire (44,3 % filles; M = 14,3 ans). Les caractéristiques sociodémographiques des jeunes de l'échantillon du présent mémoire sont présentées au tableau 3. La procédure de recrutement présentée ci-bas décrira les mesures prises pour assurer une représentation presque égale de filles et de garçons présentant des problèmes de comportement.

Tableau 3. Les caractéristiques sociodémographiques de l'échantillon

Variables	Min-max	M (<i>é.t.</i>)	%
Sexe (T7)			
Filles			44,30
Garçons			55,70
Âge du jeune (T7)	12,25 - 16,67	14,27 (0,95)	
Type de répondant (T1)			
Mère biologique ou adoptive			85,30
Père biologique ou adoptif			12,50
Conjointe du père			0,30
Tante			0,30
Grand-mère ou grand-père			1,70
Scolarité du répondant (T1)			
Primaire			3,20
Secondaire			28,00
DES			19,00
DEP			21,70
DEC, école professionnelle			15,20
Baccalauréat, maîtrise ou doctorat			12,80
Revenu familial (T1)			
1 000\$ – 11 999\$			9,30
12 000\$ – 24 999\$			17,00
25 000\$ – 39 999\$			18,40
40 000\$ – 59 999\$			20,10
60 000\$ – 79 999\$			27,70
80 000\$ et plus			7,40

DES : Diplôme d'études secondaires; DEP : Diplôme d'études professionnelles; DEC : Diplôme d'études collégiales

3.3 Le recrutement

Le recrutement des participants et des participantes s'est fait en trois temps, soit en 2008, 2009 et 2010. Deux stratégies ont été utilisées afin de recruter les jeunes présentant des problèmes de comportement. D'abord, la majorité d'entre eux ($n = 339$) a été recrutée à partir des listes d'élèves qui recevaient des services pour des problèmes de comportement dans 155 écoles primaires de quatre régions administratives du Québec (Estrie, Montérégie, Montréal et Québec). Afin d'assurer une proportion relativement égale de filles et de garçons, toutes les filles ont été sélectionnées. Ensuite, un garçon sur quatre a été ciblé aléatoirement pour participer à la recherche. Le taux de participation était de 75,1 %, soit 370 élèves.

Dans le but d'uniformiser l'évaluation des problèmes de comportement, tous les jeunes ont été réévalués à l'aide des échelles de TC et de TOP orientés DSM de l'« Achenbach System of Empirically Based Assessment » (ASEBA, Achenbach et Rescorla, 2001) à leur entrée dans l'étude. Ces échelles ont été complétées par le parent³ et l'enseignant ou l'enseignante. De cet échantillon, seuls les jeunes dont le score atteignait le seuil limite à l'une ou l'autre des échelles (score $T \geq 65$) ont été retenus ($n = 339$). Ainsi, le score de ces jeunes est plus haut que 93 % de l'échantillon normatif utilisé par Achenbach et Rescorla (2001), ce qui signale des problèmes jugés significatifs.

³ Le terme « parent » est utilisé afin de désigner le donneur de soins principal du jeune ciblé par l'étude (voir les catégories possibles dans le tableau 3 sous type de répondant)

Une deuxième stratégie de recrutement a été utilisée en 2009. Cette méthode consistait en un repérage systématique par étapes des jeunes susceptibles de présenter des problèmes de comportement, mais qui ne recevaient pas de services en milieu scolaire pour de tels problèmes. Cette stratégie a été appliquée dans 99 classes d'écoles ayant un indice de défavorisation élevé (> 7 sur une échelle de 10 points). Ces écoles ne faisaient pas partie des 155 visées précédemment. D'abord, les problèmes de comportement des élèves de chacune des classes ont été évalués à partir des mêmes échelles utilisées lors de la première stratégie et encore une fois, remplies par le parent et l'enseignant ou l'enseignante. Lorsque des difficultés étaient détectées, une évaluation plus approfondie était menée. Cette stratégie complémentaire a permis de recruter 95 autres jeunes (n total = 434).

3.4 Le déroulement

Les parents et les jeunes ont été rencontrés séparément à domicile par deux assistants ou assistantes de recherche de l'Université de Sherbrooke, formés au protocole de recherche. Ces rencontres ont eu lieu à chaque temps de mesure, soit à intervalle de douze mois. En second lieu, avec l'autorisation du parent et du jeune, une entrevue téléphonique était menée avec l'enseignant ou l'enseignante. Le formulaire de consentement était signé chaque année par le parent en début de rencontre. À la fin de cette rencontre, une compensation symbolique était remise au parent (argent) et au jeune (par ex. : jouet, argent) afin de les dédommager pour les efforts et le temps consacrés à la

recherche. Enfin, l'ensemble de la recherche de Déry et al. (2007-2021) a reçu l'approbation du comité d'éthique Éducation et Sciences sociales de l'Université de Sherbrooke. Cette approbation permet l'utilisation des données, notamment dans le cadre de mémoires des étudiants et des étudiantes.

4. LES VARIABLES MESURÉES ET LES INSTRUMENTS DE MESURE

Les variables mesurées et leurs instruments de mesure seront présentés dans cette prochaine section. Plus précisément, il sera d'abord question des variables familiales à l'étude dans le présent mémoire, soit l'indice de statut socioéconomique et le type de famille. Puis, les variables parentales seront présentées, c'est-à-dire les traits de personnalité antisociale, la détresse psychologique, les pratiques parentales, la chaleur, l'attachement du jeune envers le parent et l'âge de la mère à la naissance du jeune. Finalement, les variables de contrôle y seront présentées, soit l'âge et le sexe du jeune, la sévérité des PCE, l'utilisation de services et la cooccurrence d'autres types de maltraitance.

4.1 Les variables familiales

4.1.1 *Le statut socioéconomique*

Le statut socioéconomique (SSE) a été mesuré à partir de deux questions d'un questionnaire maison inspiré de l'Enquête québécoise de la santé mentale des jeunes (EQSMJ) (Valla, Breton, Bergeron, Gaudet, Berthiaume, Saint-Georges et al., 1994). La

première question visait à évaluer le revenu familial total au cours des douze derniers mois (incluant les revenus d'emploi, les pensions alimentaires, les allocations familiales et autres revenus). Cette question comprend une échelle de type Likert à 19 points allant de « revenu de 0 à 999 \$ » à « 160 000 \$ et plus. » La deuxième question visait à évaluer le nombre de personnes (incluant le jeune) ayant habité de façon continue (au moins une fin de semaine sur deux avec au moins un coucher) dans le foyer au cours des six derniers mois. Ces données étaient rapportées par le parent à tous les temps de mesure, mais seules les données tirées du temps un seront utilisées pour le présent mémoire. Ce temps de mesure renvoie à la situation initiale des jeunes avec les caractéristiques qui ont mené à leur sélection et leur inclusion dans l'étude. L'indice de faible revenu de 2016 du Québec (Institut de la Statistique du Québec, 2016) a été utilisé afin de créer un indice de faible statut socioéconomique. Suivant ces données officielles, les familles ont été classées de la façon suivante : toutes les familles qui avaient soit un revenu familial total de moins de 30 000 \$ et qui indiquaient avoir été deux personnes dans le foyer au cours des six derniers mois, soit un revenu familial total de moins de 40 000 \$ et qui indiquaient avoir été trois personnes dans le foyer au cours des six derniers mois soit un revenu familial total de moins de 50 000 \$ et qui indiquaient avoir été entre quatre et six personnes dans le foyer au cours des six derniers mois, soit un revenu familial total de moins de 60 000 \$ et qui indiquaient avoir été au moins sept personnes dans le foyer au cours des six derniers mois ont été classés comme ayant un faible statut socioéconomique (SSE). Les autres familles ont été classées comme n'ayant pas un faible SSE. Le SSE de la famille est donc traité de façon dichotomique, c'est-à-dire que les familles classées comme ayant un faible SSE ont

reçu l'attribut numérique un (présence), alors que les autres familles ont reçu l'attribut zéro pour absence.

4.1.2 Le type de famille

Le type de famille a été mesuré à l'aide d'un questionnaire maison conçu pour les besoins de l'étude de Déry et al. (2007-2021). Il était demandé au parent de statuer si le jeune ciblé par la recherche était issu d'une famille intacte, recomposée ou monoparentale. Cette variable a été traitée de façon dichotomique. Ainsi, le type de famille est analysé comme famille intacte : oui ou non. Lorsque les deux parents naturels ou adoptifs du jeune vivaient toujours ensemble, ils ont reçu l'attribut numérique zéro (absence de risque), alors que les familles non intactes recevaient l'attribut un (présence de risque). Cette variable a été mesurée à tous les temps de mesure. Toutefois, dans le cadre de ce mémoire, les données du temps un ont été utilisées pour les mêmes raisons évoquées précédemment pour l'indice de faible statut socioéconomique.

4.2 Les variables parentales

4.2.1 Les traits de personnalité antisociale du parent

Les traits de personnalité antisociale du parent ont été évalués au premier temps de mesure à partir de l'Échelle du trouble de la personnalité antisociale « Millon Clinical Multiaxial Inventory » (MCMI) (Millon, 1992). Il s'agit d'un questionnaire de type « vrai (1) » ou « faux (0) », auto-rapporté par le parent. Suite à la passation, un recodage des items est recommandé par l'auteur. Ainsi, les items directement liés aux critères du DSM-

IV valent 2; les autres valent 1, et ce, en considérant qu'un item est à inverser. Lorsque le répondant indique « faux » à un item, la valeur numérique devient zéro. La variable est ensuite évaluée sous la forme d'un score total des différents items, elle est donc de nature continue. Suite au recodage, les valeurs possibles peuvent varier entre 0 et 24. Le MCMI a été validé auprès d'un échantillon francophone québécois par Landry, Nadeau et Racine (1996). Leurs résultats montrent un coefficient de cohérence interne de 0,79 pour l'échelle de la personnalité antisociale, en plus de présenter un indice de fidélité test-retest de 0,83. L'alpha de Cronbach de cette échelle pour l'échantillon utilisé dans le cadre du présent mémoire est de 0,70, ce qui constitue un seuil acceptable selon Field (2005).

4.2.2 La détresse psychologique du parent

La détresse psychologique a été évaluée au premier temps de mesure à l'aide de l'instrument de Prévile, Boyer, Potvin, Perrault et Légaré (1992) « L'Indice de détresse psychologique de Santé Québec (IDPSQ) ». Ce questionnaire comprend 14 items mesurés sur une échelle Likert à quatre points, soit « jamais (0) », « de temps en temps (1) », « assez souvent (2) » ou « très souvent (3) ». Cet instrument permet d'évaluer, de manière autocomplétée, l'état psychologique (incluant les symptômes d'anxiété et de dépression) vécu par le parent au cours des deux semaines précédant l'entrevue. En additionnant les réponses à tous les items, il permet le calcul d'un score total et les valeurs peuvent varier entre 0 et 42. Ainsi, cette variable est traitée de façon continue. L'instrument de Prévile et al. (1992) présente une cohérence interne de 0,83 (Deschesne, 1998). Pour l'échantillon du présent mémoire, l'indice est plus élevé, se situant à 0,90.

4.2.3 *Les pratiques parentales*

Les pratiques parentales du parent ont été mesurées au temps trois à partir de trois échelles du questionnaire « Alabama Parenting Questionnaire » (APQ) (Frick, 1991). Les échelles mesurées étaient le manque de supervision (10 items), la discipline inconstante (6 items) et la punition corporelle (3 items). Les données ont été rapportées par le parent. L'APQ est évalué à l'aide d'une échelle Likert à 5 points allant de « jamais (0) », « presque jamais (1) », « quelques fois (2) », « souvent (3) » à « toujours (4) ». Afin de calculer le score de chaque échelle, il faut faire la somme des items. Les variables des pratiques parentales sont donc de nature continue. En ce qui a trait aux qualités psychométriques de l'instrument, il présente une cohérence interne moyenne se situant entre 0,54 et 0,62 (Essau, Sasagawa et Frick, 2006). De plus, il y a présence de validité convergente avec le « Diagnostic Interview Schedule for Children-II » (Shaffer, Fisher, Piacentini, Schwab-Stone et Wicks, 1991). Dans le cadre de ce mémoire, les sous-échelles présentent des indices de fidélité acceptables sauf pour le manque de supervision avec un alpha de Cronbach de 0,55 alors qu'il est de 0,69 pour la discipline inconstante et de 0,72 pour la punition corporelle. Conséquemment, seules la punition corporelle et la discipline inconstante sont incluses dans les analyses du mémoire.

4.2.4 *La chaleur parentale*

Cette variable a été mesurée au temps un, à partir de 20 items du « Parental Acceptance and Rejection Questionnaire » (PARQ) (Rohner, 2005), composant l'échelle de la chaleur parentale. Il s'agit d'un questionnaire autocomplété par le parent, à l'aide d'une échelle de type Likert en quatre points, soit « presque toujours vrai (1) », « parfois vrai (2) », « rarement vrai (3) » et « presque jamais vrai (4) ». Les scores à chaque item d'une échelle sont additionnés pour former un score total. Plus le score est élevé, plus le parent perçoit qu'il présente des attitudes et comportements chaleureux. Les valeurs possibles se retrouvent entre 20 et 80. Comme cette variable s'évalue sous la forme d'un score total, elle est de nature continue. Les résultats de la méta-analyse de Khaleque et Rohner (2002) rapportent que la cohérence interne de l'échelle de la chaleur du PARQ se situe à 0,91. Pour le présent mémoire, le coefficient de l'alpha de Cronbach obtenu à cette échelle est de 0,86.

4.2.5 *L'attachement du jeune au parent*

La sécurité d'attachement a été évaluée à partir de la version parent du « Inventory of Parent and Peer Attachment » (Armsden et Greenberg, 1987). Il s'agit d'un questionnaire de 25 items complété par le jeune à l'aide d'une échelle Likert en cinq points, c'est-à-dire « cela ne correspond pas du tout à ce que je ressens (0) », « cela correspond un peu à ce que je ressens (1) », « cela correspond passablement à ce que je ressens (2) », « cela correspond grandement à ce que je ressens (3) » et « cela correspond

tout à fait à ce que je ressens (4) ». Cet instrument de mesure comprend trois échelles, soit la communication (neuf items, score variant de 0 à 36), la confiance (dix items, score variant de 0 à 40) et l'aliénation (six items, score variant de 0 à 24).

Suite à l'inversion des items de l'échelle de l'aliénation, il est possible d'obtenir un score global additionnant les scores des trois échelles du questionnaire. Ce score est appelé « sécurité d'attachement » et se situe entre 0 à 100. Plus ce score est élevé, plus le jeune perçoit sa relation avec son parent de façon positive. Dans ce projet, c'est ce score qui sera utilisé à des fins d'analyse, il s'agit donc d'une variable de type continu. Les données ont été analysées au temps cinq ($M = 12,4$ ans) puisque c'est à ce moment que le questionnaire a été intégré à l'étude. Selon, Armsden et Greenberg (1987), l'instrument possède des indices de fidélité allant de 0,73 à 0,91. Pour la présente étude, l'échelle totale de sécurité d'attachement présente un alpha de Cronbach de 0,82.

4.2.6 L'âge de la mère à la naissance du jeune ciblé

Cette variable provient d'une question issue de l'Enquête longitudinale sur les jeunes et les jeunes (ELNEJ) (Statistique Canada, 2006). Celle-ci a été mesurée une seule fois, au premier temps de mesure, à partir d'une question visant à connaître l'âge de la mère à la naissance du jeune ciblé par l'étude. Les mères qui avaient plus de 20 ans à la naissance du jeune obtenaient le score zéro et le score un était attribué aux mères qui avaient 20 ans et moins au moment de la naissance du jeune ciblé. Il s'agit ainsi d'une variable dichotomique.

4.3 La variable à prédire

4.3.1 *La maltraitance psychologique*

La MP a été mesurée à l'aide de cinq items d'une version adaptée en français du CTQ (Bernstein et Fink, 1998), auto-rapportée par le jeune. Il s'agit d'un questionnaire rétrospectif proposé au septième temps de mesure ($M = 14,3$ ans). Le CTQ comprend une échelle de type Likert en cinq points soit « jamais vrai (0) », « rarement vrai (1) », « quelques fois vrai (2) », « souvent vrai (3) » et « toujours vrai (4) ». Il est demandé au jeune de statuer sur cinq items composant l'échelle de maltraitance psychologique : si les membres de sa famille l'ont déjà traité de « stupide », « paresseux(se) » ou « laid(e) », s'il a déjà eu le sentiment que ses parents n'avaient pas désiré sa naissance, s'ils lui ont dit des choses blessantes et/ou insultantes, s'il a déjà senti qu'un membre de sa famille le haïssait, puis s'il a déjà cru être abusé émotionnellement.

En termes de propriétés psychométriques, l'échelle de la MP de la version française du CTQ présente un indice de fidélité de 0,91 et un indice de fidélité test-retest de 0,94 (Paquette, Laporte, Bigras et Zoccolillo, 2004). Or, dans le cadre de ce projet, le coefficient d'alpha de Cronbach est nettement plus faible, se situant à 0,58. Étant donné la faible cohérence interne et la distribution anormale des données de l'échantillon sur cette variable, elle a été dichotomisée pour le présent mémoire. La MP sera traitée dans les analyses comme une variable dichotomique de type présence/absence, soit les jeunes qui avaient rapporté avoir vécu au moins une des manifestations de MP mesurées au

moins rarement (situation codée 1), puis ceux qui n'en avaient rapporté aucune (tous les items cotés « jamais vrai » par le jeune - codée 0).

4.4 Les variables de contrôle

L'âge au temps 1 et le sexe du jeune seront utilisés en tant que variable de contrôle. L'utilisation des services rapportée au temps un sera également contrôlée. Il a été demandé au parent si le jeune a été rencontré par un spécialiste ou un professionnel de l'école pour des problèmes émotionnels ou de comportement. Cette variable est de type oui ou non, donc de nature dichotomique. La sévérité des PCE rapportée au temps 1, évaluée par le CBCL et le TRF sera également contrôlée. La dimension des comportements extériorisés inclut les sous-échelles bris de règles et comportements agressifs (32 items au total). Cette variable sera traitée à l'aide de scores standards, soit par le score T, comme il tient compte de l'âge et du sexe du jeune. Finalement, le fait d'avoir subi un autre type de maltraitance rapportée au temps sept par le CTQ, sera contrôlé (c.-à-d. soit l'abus sexuel, l'abus physique, la négligence physique et la négligence émotionnelle). Ces quatre variables seront dichotomisées en ramenant les quatre niveaux de maltraitance (c.-à-d. jamais, minime, modérée et sévère) en deux catégories. La première catégorie (jamais et minime) obtiendra l'attribut numérique zéro, alors que la deuxième (modérée et sévère) obtiendra l'attribut un.

5. LE PLAN D'ANALYSES STATISTIQUES

D'abord, des analyses descriptives seront menées dans le but d'obtenir les moyennes ou les pourcentages de chacune des variables étudiées. Puis, des corrélations seront produites entre les différentes variables prédictives et la variable prédite afin d'orienter la sélection des variables à introduire dans l'analyse multivariée. Des corrélations de Pearson seront menées entre deux variables continues alors que le coefficient Phi sera utilisé entre deux variables dichotomiques. Comme le recommande Field (2005), les corrélations bisérielles et point-bisérielles seront utilisés lorsqu'une des deux variables est dichotomique et que l'autre est continue. Dans le cas d'une variable dichotomique vraie (p.ex. le sexe du jeune), le coefficient de corrélation point-bisérielle sera utilisé, tandis que ce sera le coefficient bisérielle dans le cas d'une variable dichotomique continue, c'est-à-dire que la variable a été dichotomisée (p.ex. l'âge de la mère à la naissance du jeune).

Les variables corrélées avec la MP ayant un seuil de signification de $p \leq 0,25$ seront prises en considération pour l'analyse multivariée, telle que le recommandent Hosmer et Lemeshow (2000). De plus, la matrice de corrélation permettra de prévenir un problème de multicollinéarité entre les variables prédictives, qui ne doit pas être parfaite ou élevée selon Field (2005). Le seuil de covariance pour éliminer l'une des deux variables a été établi à 0,80 ou plus, tel que recommandé par Field (2005).

Une analyse de régression logistique binaire estimera par la suite le poids relatif des différentes variables parentales et familiales dans leur association avec la

présence/absence de la MP rapportée par les jeunes présentant des PCE. Ce type d'analyse est approprié, car il permet de vérifier l'association entre plus d'une variable prédictive et une variable prédite dichotomique (Fortin et Gagnon, 2016). Plus précisément, la régression sera présentée en blocs hiérarchiques. Cette méthode a été privilégiée, car, tel que Field (2005) le décrit, celle-ci permet de décider dans quel ordre intégrer les différents prédicteurs en se basant sur les écrits antérieurs. De plus, la méthode d'entrée hiérarchique des variables prédictives serait particulièrement utile lorsqu'il y a des prédicteurs ayant été peu ou non étudiés auparavant (Fortin et Gagnon, 2016). Il sera alors possible de les intégrer séparément des prédicteurs déjà bien connus (Field, 2005).

Le premier bloc comprendra les variables de contrôle liées au jeune, soit l'âge, le sexe et la sévérité des PCE. Puis, dans le deuxième bloc, les autres types de maltraitance seront intégrés, afin de vérifier le poids de ces variables séparément. Il en est de même pour l'utilisation de services au troisième bloc et l'indice de statut socioéconomique qui sera quant à lui, intégré au quatrième bloc. Finalement, les variables familiales et parentales feront partie du cinquième bloc. Field (2005) recommande un nombre minimal de dix participants ou participantes par variable dans une régression logistique. Dans le cadre de ce mémoire, 19 variables au total seront étudiées sur 368 sujets, ce qui totalise 19,37 participants ou participantes par variable. Les recommandations de Field (2005) sont ainsi respectées. Finalement, une analyse des valeurs résiduelles sera menée afin de vérifier si des valeurs extrêmes viennent influencer les données. Les analyses seront produites à l'aide du logiciel *IBM SPSS Statistics 25*.

QUATRIÈME CHAPITRE. LES RÉSULTATS

Le prochain chapitre sera consacré à la présentation des résultats. Les statistiques descriptives seront brièvement présentées suivies des analyses préliminaires à la régression. Les résultats de la régression logistique binaire seront par la suite détaillés ainsi que l'analyse des valeurs résiduelles.

1. LES STATISTIQUES DESCRIPTIVES

Les statistiques descriptives de toutes les variables étudiées sont présentées au tableau 4 ci-dessous. Près de la moitié des jeunes ont rapporté avoir subi au moins une conduite relevant de la maltraitance psychologique au cours de leur vie (47,60 %). Toujours sur le plan de la maltraitance rapportée, un pourcentage élevé de négligence émotionnelle et physique est observé, s'élevant respectivement à 79,30 % et 55,40 %. La moitié de l'échantillon présente un faible revenu et 18,90 % des mères avaient moins de 20 ans à la naissance du jeune cible.

Tableau 4. Les statistiques descriptives

Variables	Valeurs possibles théoriques	Min - max	M (é.t.)	% de présence
Variables liées au jeune				
Âge du jeune	---	12,25 - 16,67	14,27 (0,95)	---
Sexe masculin	Absence = 0 Présence = 1	---	---	55,70
PCE chez le jeune (score T)				
Selon le parent		44,00 – 86,00	69,36 (7,40)	---
Selon l'enseignant		41,00 – 90,00	68,86 (9,74)	---
Maltraitance rapportée par le jeune				
Maltraitance psychologique	Absence = 0 Présence = 1	---	---	47,60
Abus physique	Absence = 0 Présence = 1	---	---	15,90
Abus sexuel	Absence = 0 Présence = 1	---	---	7,40
Négligence émotionnelle	Absence = 0 Présence = 1	---	---	79,30
Négligence physique	Absence = 0 Présence = 1	---	---	55,40
Variables parentales				
Mère âgée de 20 ans et moins à la naissance	Absence = 0 Présence = 1	---	---	18,90
Traits de personnalité antisociale	0,00 – 24,00	0,00 – 18,00	3,35 (3,46)	---
Détresse psychologique	0,00 – 42,00	0,00 – 31,00	10,34 (6,95)	---
Pratiques parentales				
Punition corporelle	0,00 – 12,00	0,00 – 8,00	0,73 (1,11)	---
Discipline inconstante	0,00 – 24,00	0,00 – 20,00	8,26 (3,59)	---
Chaleur parentale	20,00 – 80,00	48,00 – 80,00	74,76 (4,85)	---
Sécurité d'attachement	0,00 – 100,00	31,00 – 88,00	69,16 (13,46)	---
Variables familiales				
Indice de faible SES	Absence = 0 Présence = 1	---	---	50,00
Utilisation de services	Absence = 0 Présence = 1	---	---	78,00
Famille intacte	Absence = 0 Présence = 1	---	---	62,20

2. LES ANALYSES PRÉLIMINAIRES

Les analyses de corrélation sont présentées au tableau 5 (p. 54). Au total, treize variables pourront être intégrées aux analyses de régression, comme elles sont associées à la variable dépendante selon le seuil sélectionné ($p \leq 0,25$). Toutes les variables de contrôle sont associées significativement à la MP : l'âge du jeune ($B^4 = 0,11$), le sexe ($\text{PHI} = 0,08$), l'utilisation de services ($\text{PHI}^5 = - 0,07$), le niveau de PCE des enfants selon le parent ($B = 0,23$) et selon l'enseignant ($B = 0,19$) ainsi que l'abus physique ($\text{PHI} = 0,31$), l'abus sexuel ($\text{PHI} = 0,15$), la négligence émotionnelle ($\text{PHI} = 0,32$) et la négligence physique ($\text{PHI} = 0,23$). Sur le plan des facteurs familiaux, le type de famille ($\text{PHI} = 0,13$) et les traits antisociaux du parent ($B = 0,16$) sont positivement associés à la MP. La sécurité d'attachement est quant à elle négativement associée à la MP ($B = - 0,25$). Ces trois facteurs familiaux sont donc retenus pour la prochaine étape. Les variables non significativement associées à la MP ont été exclues, c'est-à-dire l'âge de la mère, la détresse psychologique du parent, la discipline inconstante, la punition corporelle et la chaleur parentale. Finalement, les résultats des analyses de corrélation permettent d'établir qu'il n'y a pas de problème de multicollinéarité. En effet, aucune corrélation entre les variables n'est plus grande que 0,80.

⁴ B : coefficient de corrélation bisérielle

⁵ PHI : coefficient de corrélation de PHI

Tableau 5. Les associations entre les variables prédictives et la variable prédite

Variabes	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19
1. MP	1																		
2. Type de famille	,13^{PHI}	1																	
3. SSE	,10^{PHI}	,24^{PHI}	1																
4. Âge de la mère	,00^{PHI}	,16^{PHI}	,22^{PHI}	1															
5. Traits antisociaux	,16^B	,17^{PB}	,16^B	,12^B	1														
6. Détresse psychologique	-,04^B	,17^{PB}	,14^B	-,04^B	,38^R	1													
7. Discipline inconstante	,08^B	,04^{PB}	,23^B	,14^B	,30^R	,25^R	1												
8. Punition corporelle	,01^B	-,08^{PB}	,08^B	,03^B	,07^R	,16^R	,19^R	1											
9. Chaleur parentale	-,08^B	-,02^{PB}	-,05^B	-,06^B	-,28^R	-,19^R	-,19^R	-,15^R	1										
10. Sécurité d'attachement	-,25^B	,03^{PB}	,01^B	,03^B	-,06^R	,13^R	-,02^R	,01^R	,03^R	1									
11. Abus physique	,31^{PHI}	,08^{PHI}	,03^{PHI}	,07^{PHI}	,09^B	,00^B	-,08^B	,11^B	-,20^B	-,11^B	1								
12. Abus sexuel	,15^{PHI}	,05^{PHI}	,01^{PHI}	,01^{PHI}	,07^B	-,06^B	-,04^B	,07^B	,02^B	-,21^B	,31^{PHI}	1							
13. Négligence émotionnelle	,32^{PHI}	,11^{PHI}	,10^{PHI}	-,04^{PHI}	,07^B	-,09^{PB}	,13^B	,07^B	-,10^B	-,30^B	,11^{PHI}	,04^{PHI}	1						
14. Négligence physique	,23^{PHI}	,08^{PHI}	,06^{PHI}	,09^{PHI}	,05^B	,10^B	,14^B	,08^B	,03^B	-,06^B	,13^{PHI}	,06^{PHI}	,37^{PHI}	1					
15. Âge du jeune	,11^B	,07^{PB}	-,08^B	,10^B	,02^R	-,14^R	-,05^R	-,17^R	-,04^R	-,10^R	,11^B	,04^B	,26^B	,04^B	1				
16. Sexe du jeune	,08^{PHI}	,04^{PHI}	,12^{PHI}	,06^{PHI}	,07^{PB}	-,05^{PB}	,04^{PB}	,69^{PB}	-,03^{PB}	-,17^{PB}	,01^{PHI}	,07^{PHI}	,13^{PHI}	,08^{PHI}	-,00^{PB}	1			
17. Utilisation de services	-,07^{PHI}	-,26^{PHI}	-,13^{PHI}	-,14^{PHI}	-,06^{PB}	-,10^{PB}	-,10^{PB}	,01^{PB}	,09^{PB}	,07^{PB}	-,09^{PHI}	-,12^{PHI}	-,04^{PHI}	-,07^{PHI}	-,21^{PB}	,13^{PB}	1		
18. PCE selon le parent	,23^B	,23^{PB}	,29^B	,14^B	-,21^R	,37^R	,29^R	,10^R	-,13^R	-,01^R	,08^B	,21^B	,13^B	,05^B	-,09^R	-,03^R	-,30^{PB}	1	
19. PCE selon l'enseignant	,19^B	,14^{PB}	,14^B	,06^B	,07^R	,04^R	,02^R	-,06^R	,01^R	-,13^R	,05^B	,11^B	,24^B	,14^B	,11^R	,04^R	-,40^{PB}	,24^R	1

Gras : $p \leq 0,25$; ^R corrélations de Pearson; ^B = corrélations bisérielles; ^{PB} = Corrélations point-bisérielles; ^{PHI} = coefficients de phi

3. L'ANALYSE DE RÉGRESSION LOGISTIQUE BINAIRE MULTIVARIÉE

L'analyse de régression logistique binaire a été réalisée en cinq étapes et les résultats sont présentés au tableau 6, à la page 58. Les résultats du premier bloc montrent que les PCE rapportés par le parent et ceux rapportés par l'enseignant ou l'enseignante sont significativement associés à la MP. Ainsi, les jeunes présentant un niveau élevé de PCE au T1, et ce, tant à la maison qu'à l'école, sont plus à risque de rapporter de la MP au T7. Cette étape explique 6,60 % de la variance de la présence/absence de la MP chez les jeunes (R^2 de Cox et Snell = 0,06).

Les résultats du deuxième bloc montrent qu'en ajoutant les autres types de maltraitance, les PCE selon l'enseignant ou l'enseignante ne sont plus significativement associés à la MP. Quant aux variables ajoutées, l'abus physique, la négligence émotionnelle et la négligence physique sont associés de façon positive et significative à la MP. C'est donc dire que les jeunes ayant rapporté avoir vécu ces types de maltraitance sont plus à risque d'avoir aussi vécu de la MP. Ce modèle explique 23,20 % de la variance. La variance a donc augmenté considérablement avec l'ajout de ces variables.

Au troisième bloc, l'utilisation de services est intégrée. Celle-ci n'est pas significative. L'utilisation de services pour les PCE au T1 n'influence donc pas la MP rapportée par le jeune en présence des autres prédicteurs.

Le modèle final inclut les facteurs familiaux de l'étude, c'est-à-dire le type de famille, les traits de personnalité antisociale et la sécurité d'attachement. Ce modèle explique 25,40 % de la variance de la MP chez les jeunes. Aucune des variables ajoutées ne prédit la MP. De plus, la négligence physique n'est plus significative, une fois les facteurs familiaux intégrés. Les PCE selon le parent, l'abus physique et la négligence émotionnelle sont les seules variables qui prédisent significativement la MP selon les résultats du modèle final. C'est donc dire que les jeunes ayant rapporté des niveaux modéré ou sévère d'abus physique (rapport de cote [RC] = 8,56) et de négligence émotionnelle (RC = 4,01) au cours de leur vie ont respectivement environ 8 et 4 fois plus de risque d'avoir également rapporté au moins une conduite subie de MP. Avec un RC de 1,05, les PCE du jeune au temps un ont peu de poids dans le modèle. À noter que le rapport de cote de l'abus physique (RC = 8,17) est à interpréter avec prudence considérant le large intervalle de confiance dans lequel il se situe (95 % [3,36 - 21,80]).

L'équation du modèle final classe correctement 71 % des jeunes étudiés, alors que la classification aléatoire en classait correctement 52 %. Ce modèle classifie un peu mieux les jeunes non-victimes de MP (75 %) que ceux victimes de MP (66,7 %). Enfin, précisons que le test d'ajustement d'Hosmer et Lemeshow était non significatif ($p > 0,05$), et ce, pour chaque bloc de régression. Les valeurs prédites par les différents modèles sont donc cohérentes avec les valeurs observées.

3.1 L'analyse des valeurs résiduelles

L'analyse des valeurs résiduelles nous renseigne sur la présence de valeurs extrêmes qui pourraient influencer le modèle et donc, sur la qualité de l'ajustement des données. Dans un modèle bien ajusté, on s'attend à trouver moins de 5 % de données ayant une valeur résiduelle standardisée absolue plus grande que 1,96 et moins de 1 % de données ayant une valeur résiduelle standardisée absolue plus grande que 2,58 (Field, 2005). De plus, il ne devrait y avoir aucune donnée ayant une valeur résiduelle standardisée absolue plus grande que 3,29 (Field, 2005). Suite à ces analyses, il est possible de constater que seulement 5 observations s'écartent particulièrement des autres, se situant jusqu'à trois écarts-types de la moyenne. Pour 4 de ces observations, les valeurs se situent entre 1,96 et 2,58 : le pourcentage de données extrêmes est donc sous les seuils critiques. Par contre, l'une des 5 observations se situe à plus de 3,29 de valeur résiduelle standardisée absolue alors qu'il serait souhaitable qu'aucune donnée ne se retrouve dans cet extrême. Dans le but de vérifier que ce cas n'influence pas trop le modèle, sa distance de Cook a été calculée. Hahs-Vaughn (2017) recommande que celle-ci ne dépasse pas la valeur 1. Suite à ce calcul, il est possible d'affirmer que le modèle représente bien les données, car la distance de Cook de ce cas se situe à 0,22.

Tableau 6. La régression logistique binaire multivariée

Prédicteurs	B	E.S.	Wald	R.C.	IC (95%)
Bloc 1					
Âge du jeune	0,19	0,12	2,36	1,21	0,95 – 1,54
Sexe du jeune	0,25	0,23	1,21	1,29	0,82 – 2,03
PCE selon parent	0,05**	0,02	9,57	1,05	1,02 – 1,09
PCE selon enseignant	0,03*	0,01	4,50	1,03	1,00 – 1,05
R2 de Cox et Snell	6,60 %				
Bloc 2					
Âge du jeune	0,09	0,14	0,40	1,09	0,83 – 1,43
Sexe du jeune	0,15	0,26	0,33	1,16	0,70 – 1,91
PCE selon parent	0,05**	0,02	8,35	1,05	1,02 – 1,09
PCE selon enseignant	0,02	0,01	1,60	1,01	0,99 – 1,05
Abus physique	2,09**	0,47	20,08	8,08	3,24 – 20,15
Abus sexuel	0,39	0,59	0,43	1,48	0,46 – 4,67
Négligence émotionnelle	1,49**	0,38	15,46	4,44	2,11 – 9,34
Négligence physique	0,52*	0,26	3,89	1,67	1,00 – 2,81
R2 de Cox et Snell	23,20 %				
Bloc 3					
Âge du jeune	0,11	0,14	0,64	1,12	0,85 – 1,47
Sexe du jeune	0,11	0,26	0,18	1,12	0,67 – 1,47
PCE selon parent	0,06**	0,02	9,20	1,06	1,02 – 1,10
PCE selon enseignant	0,02	0,01	2,82	1,02	0,99 – 1,05
Abus physique	2,1**	0,47	20,29	8,17	3,28 – 20,37
Abus sexuel	0,45	0,59	0,57	1,56	0,49 – 4,99
Négligence émotionnelle	1,47**	0,38	14,85	4,34	2,06 – 9,15
Négligence physique	0,52*	0,26	3,92	1,68	1,01 – 2,82
Utilisation de services	0,34	0,36	0,92	1,41	0,70 – 2,85
R2 de Cox et Snell	23,40 %				
Bloc 4					
Âge du jeune	0,13	0,14	0,82	1,14	0,86 – 1,50
Sexe du jeune	0,05	0,26	0,04	1,06	0,63 – 1,77
PCE selon parent	0,05**	0,02	7,72	1,06	1,02 – 1,10

PCE selon enseignant	0,02	0,01	2,37	1,02	0,99 – 1,05
Abus physique	2,15**	0,47	20,81	8,61	3,42 – 21,72
Abus sexuel	0,41	0,59	0,49	1,51	0,48 – 4,81
Négligence émotionnelle	1,44**	0,38	14,31	4,24	2,01 – 8,95
Négligence physique	0,53*	0,26	4,00	1,69	1,01 – 2,84
Utilisation de services	0,41	0,36	1,25	1,50	0,74 – 3,05
Indice de SSE	0,34	0,26	2,03	1,46	0,87 – 2,45
R2 de Cox et Snell	23,90 %				
Bloc 5					
Âge du jeune	0,11	0,14	0,64	1,12	0,85 – 1,48
Sexe du jeune	-0,07	0,27	0,07	0,93	0,55 – 1,59
PCE selon parent	0,05*	0,02	6,42	1,05	1,01 – 1,09
PCE selon enseignant	0,02	0,02	1,66	1,02	0,99 – 1,05
Abus physique	2,15**	0,48	20,25	8,56	3,36 – 21,80
Abus sexuel	0,31	0,60	0,26	1,36	0,42 – 4,40
Négligence émotionnelle	1,39**	0,37	12,95	4,01	1,88 – 8,56
Négligence physique	0,50	0,27	3,41	1,64	0,97 – 2,77
Utilisation de services	0,43	0,38	1,32	1,54	0,74 – 3,21
Indice de SSE	0,41	0,27	2,21	1,50	0,88 – 2,56
Famille intacte	0,03	0,28	0,01	1,03	0,60 – 1,79
Traits antisociaux du parent	0,06	0,04	2,45	1,06	0,99 – 1,15
Sécurité d'attachement	-0,02	0,01	3,45	0,98	0,96 – 1,00
R2 de Cox et Snell	25,40 %				

*p < 0,05, **p < 0,01

gras : Variables significativement associées à la maltraitance psychologique

CINQUIÈME CHAPITRE. DISCUSSION

Ce chapitre offre une discussion à la lumière des résultats obtenus dans ce mémoire. Les résultats seront discutés par catégories de facteurs soit les facteurs familiaux, les autres types de maltraitance et les facteurs liés à l'enfant. Les forces et les limites méthodologiques de notre recherche seront ensuite présentées. Les retombées cliniques de ce mémoire seront exposées à la fin du chapitre.

1. LE RAPPEL DE LA PERTINENCE DE L'ÉTUDE, DE L'OBJECTIF ET DES PRINCIPAUX RÉSULTATS

Comme mentionnés dans le premier chapitre de ce mémoire, les PCE et la MP sont deux phénomènes qui affectent une portion relativement significative de la population, lesquels apportent respectivement de lourdes conséquences à court et long terme. Pour les jeunes présentant à la fois des PCE et ayant subi de la MP, les conséquences peuvent être plus élevées ou plus variées en plus d'engendrer de nombreux coûts en termes de services publics. Des facteurs d'ordre familial ressortent comme étant importants dans la survenue tant des PCE que de la MP. Il s'avérerait donc pertinent d'étudier les facteurs familiaux associés à la MP chez des jeunes présentant des PCE, dans le but de prévenir ou d'intervenir sur ces facteurs. C'était donc l'objectif de ce mémoire : identifier les facteurs familiaux associés à la MP subie chez des jeunes présentant des

PCE. Les analyses multivariées ont révélé qu'aucun facteur familial n'était significativement associé à la MP. Par contre, des formes de maltraitance pouvant avoir été subies en milieu familial ressortent comme des facteurs significatifs, soit l'abus physique et la négligence émotionnelle. Quant aux caractéristiques du jeune, les PCE selon la perspective du parent se sont avérés associées à la MP.

2. LA DISCUSSION DES RÉSULTATS PAR CATÉGORIES DE FACTEURS ÉTUDIÉS

Les résultats obtenus seront ici discutés par catégories de facteurs (familiaux, autres types de maltraitance et facteurs liés à l'enfant) à la lumière des connaissances scientifiques et théoriques dont nous disposons sur l'association entre les facteurs familiaux et la MP subie par les jeunes présentant des PCE.

2.1 Les facteurs familiaux

L'indice de SSE, le type de famille, les traits antisociaux du parent et la sécurité d'attachement ont été étudiés en tant que facteurs familiaux. Aucun de ces facteurs ne s'est avéré significatif. Soulignons que les facteurs familiaux pris en compte dans la présente étude étaient surtout relatifs au parent (répondant principal) de l'enfant. Il est possible que cette absence de résultats significatifs en lien avec les facteurs familiaux soit tributaire de l'opérationnalisation de la MP.

En effet, le questionnaire CTQ mesure si un membre de la famille a posé des gestes de maltraitance, dont la MP. L'auteur de la MP pourrait être l'un des deux parents, mais aussi un membre de la fratrie ou de la famille élargie. Il ne s'agit donc pas forcément du répondant principal, c'est-à-dire l'un des parents du jeune pour 97,8 % de l'échantillon. Ceci pourrait expliquer en partie l'absence de lien significatif entre tous les facteurs liés au parent et la MP dans les analyses bivariées, tels que l'âge de la mère à la naissance du jeune, la détresse psychologique du parent ainsi que les pratiques parentales.

La recension des écrits ressortait deux facteurs familiaux significativement associés à la MP chez des jeunes présentant des PCE, soit la violence conjugale (López-Soler et al., 2017) et la pauvreté (Kaiser et al., 2017). Bien que l'indice de SSE soit associé de façon significative tant à la MP qu'aux PCE dans les analyses bivariées, ce facteur ne serait pas suffisamment important pour demeurer significatif une fois les facteurs liés à la famille et au jeune intégrés dans l'analyse multivariée. L'étude n'a toutefois pas pris en compte la violence conjugale chez les familles. Enfin, l'étude de Byrd et al. (2018) avait procédé à des analyses de trajectoires par classes latentes. Une pauvre relation parent-enfant, une pauvre communication, une discipline sévère et un faible sentiment d'auto-efficacité parentale étaient associés à une trajectoire d'insensibilité/dureté à début précoce chez des jeunes présentant des PCE. Cette même trajectoire était associée à la MP sans savoir si ces facteurs familiaux permettaient de prédire la MP chez les jeunes présentant des PCE.

2.2 Les autres types de maltraitance

Quatre autres types de maltraitance ont été contrôlés dans la présente étude, soit l'abus physique, l'abus sexuel, la négligence émotionnelle et la négligence physique. Ces types de maltraitance, intégrés au troisième bloc de régression, sont les facteurs ayant contribué à expliquer le plus de variance de la MP. Or, seuls l'abus physique et la négligence émotionnelle ressortent comme significativement associés à la MP à l'étape finale. Il importe de rappeler que l'abus physique ($\text{PHI} = 0,31$) et la négligence émotionnelle ($\text{PHI} = 0,32$) étaient les deux variables qui présentaient les indices d'association les plus élevés avec la MP (voir tableau 5, p.54). Ces résultats s'expliquent par la grande cooccurrence entre la MP et l'abus physique établie dans la documentation scientifique (Bouchard, Tourigny, Joly, Hébert et Cyr, 2008; Chamberland et al., 2011; Clément et al., 2013; Clément et al., 2018; Debowska et al., 2017; Hélie et al., 2017; Trocmé, 2010). Quant à la négligence émotionnelle, il n'est peut-être pas surprenant que l'absence d'amour et d'affection démontrée par des membres de la famille soit associée à plus de risques de gestes de MP au sein de cette famille. Ces deux types de maltraitance ont également tendance à se présenter ensemble (Chamberland et al., 2011; Chamberland et al., 2012).

2.3 Les facteurs liés à l'enfant

Quant aux caractéristiques de l'enfant, il est intéressant de constater que seuls les PCE rapportés par le parent sont significativement associés à la MP à la dernière étape de

la régression, contrairement à ceux rapportés par l'enseignant ou l'enseignante. En effet, les PCE perçus par l'enseignant ou l'enseignante ne sont plus significatifs une fois les autres types de maltraitance intégrés. À la suite de ces résultats, il est possible de faire l'hypothèse que plus le niveau de PCE est perçu comme étant élevé par le parent, plus les risques de vivre de la MP sont grands. Ces résultats ne sont pas sans rappeler le modèle de Patterson et al. (1989) qui place les jeunes et leurs parents dans un cycle où les PCE du jeune peuvent entraîner des pratiques parentales hostiles et coercitives, qui par la suite augmenterait le niveau de PCE.

Toujours sur le plan théorique, le modèle de Figge et al. (2018) présentait la maltraitance, dont la MP, comme étant un facteur de risque des PCE. Pinquart (2017) quant à lui démontrait que le contrôle psychologique du parent envers l'enfant est associé de manière bidirectionnelle avec les PCE de l'enfant, c'est-à-dire qu'ils s'influencent mutuellement. Les analyses bivariées et multivariées de cette étude vont dans le même sens en montrant que ces deux phénomènes à l'étude sont bel et bien associés et qu'un haut niveau de PCE est associé à la présence de MP rapportée par le jeune.

3. LES FORCES ET LIMITES MÉTHODOLOGIQUES DE L'ÉTUDE

3.1 Les forces

Certaines limites de la littérature ont été dépassées dans cette présente étude. En effet, outre les facteurs familiaux, plusieurs autres facteurs ont été mesurés dont les caractéristiques de l'enfant (l'âge, le sexe et les PCE) et plusieurs facteurs d'ordre

sociofamilial (le type de famille, l'indice de SSE et l'utilisation de services). Rappelons également que cette étude est la première à contrôler l'utilisation des services, les autres types de maltraitance subie et la sévérité des PCE chez le jeune.

Ce mémoire a utilisé un large échantillon de 368 jeunes avec un nombre presque égal de garçons et de filles (205 vs 163). Une force importante de l'étude est également que ces jeunes ont été recrutés dû au fait qu'ils présentaient initialement de hauts niveaux de PCE. De plus, toutes les filles ont été sélectionnés de façon systématique et un garçon sur quatre était choisi aléatoirement.

Malgré le peu de variables significatives pour expliquer la MP, ces variables expliquent tout de même 24,5 % de la variance d'avoir subi ou non de la MP au cours du développement du jeune. Ceci constitue une force de l'étude. Enfin, les outils utilisés pour mesurer les différentes variables présentaient de bonnes qualités psychométriques.

3.2 Les limites

D'abord, il importe de mentionner que le devis ne permet pas de faire des liens de cause à effet ou d'indiquer la direction de la relation entre les PCE et la MP. En effet, il est impossible de savoir lequel de ces deux phénomènes est arrivé en premier dû à la mesure rétrospective de la maltraitance. La MP peut avoir eu lieu à n'importe quel moment avant le T7 (M = 14,27 ans). Pour ce qui est des PCE, les jeunes présentaient des

PCE à leur entrée dans l'étude ($M = 8,4$ ans). On ne sait donc pas à quel moment ces difficultés sont apparues précisément.

Par ailleurs, une limite importante est à souligner quant à la composition de l'échantillon. Le fait d'utiliser seulement les jeunes ayant répondu au 7^e temps de mesure, lequel comporte une attrition de 13,4 %, crée un biais, ce qui constitue une limite à ce mémoire. En effet, les sujets qui quittent tendent à présenter des caractéristiques semblables entre eux (Myers, 2011). Il est donc possible que les caractéristiques de ce nouvel échantillon diffèrent de l'échantillon initial. Ainsi, nous ne savons pas à quel point les résultats obtenus peuvent s'appliquer à l'échantillon de départ et se généraliser à la population étudiée.

Quant aux temps de mesure considérés, seules les données du temps 1 ont été utilisées pour la majorité des variables. Beaucoup de temps s'est écoulé entre le premier temps de mesure et le septième. Ceci constitue une limite à cette étude, car les variables utilisées au T1 auraient pu varier au moment de collecter les données, environ six ans plus tard (par ex. les PCE, l'utilisation de services, l'indice de SSE et le type de famille). Or, cette limite peut également constituer une force à l'étude. Étant donné que les PCE ont été mesurés à l'entrée de l'étude, il s'avérerait également pertinent de vérifier si les facteurs présents à ce moment de leur vie pouvaient être associés à la MP subie au cours du développement.

Certaines limites méritent d'être soulignées quant à la mesure de la MP. En effet, les jeunes étaient considérés comme étant victimes de MP dès que la réponse « rarement » était rapportée à au moins un item. Rappelons que la MP se distingue de la violence psychologique. Comme mentionné dans le premier chapitre de ce mémoire, des gestes de violence peuvent être isolés et ne sont pas nécessairement considérés comme étant de la maltraitance. On parle de maltraitance lorsque des critères de gravité, de fréquence et de chronicité sont rencontrés (Dufour, 2009). Ainsi, si on regarde de plus près les items du CTQ et qu'ils se présentent seuls, on peut douter que ces jeunes aient réellement vécu de la MP (p.ex. un membre de la famille l'a déjà insulté). Dans ce cas-ci il s'agit davantage d'une mesure de violence psychologique que de MP.

La recension des écrits qui a été conduite présente aussi une limite potentielle importante. Afin de bien relever les facteurs associés à la MP chez des jeunes présentant des PCE, au moins 30 % des jeunes des échantillons des études recensées devaient présenter des PCE selon le seuil de l'instrument utilisé. De manière à ne pas éliminer trop d'études et que les résultats puissent s'appliquer aux enfants présentant des PCE, un pourcentage substantiel était nécessaire. Ce seuil arbitraire a pu éliminer certaines études réalisées sur des échantillons de la population générale ou sous-clinique qui identifiaient des facteurs familiaux pertinents. Ainsi ces études auraient pu présenter des résultats semblables ou différents de ce mémoire en plus d'influencer le choix des variables à inclure dans les analyses de notre étude.

Quant à la violence conjugale, qui ressortait comme facteur significatif dans la documentation scientifique, elle n'a pas été prise en compte dans cette étude. D'abord, car ce mémoire s'est plutôt centré sur la MP dans sa forme directe, mais également, car aucune mesure de ce facteur n'était disponible dans les données utilisées. Le cas échéant, il aurait été intéressant de contrôler son effet.

Enfin, une dernière limite qui mérite d'être soulignée se rapporte à l'interprétation des résultats de régression. En effet, les intervalles de confiance de l'abus physique ($IC = 3,36 - 21,80$) et de la négligence émotionnelle ($IC = 1,88 - 8,56$) sont larges (voir tableau 6, p.58). Il faut donc interpréter les rapports de cote de ces variables avec prudence. L'estimation de l'ampleur de l'effet est peu précise et donc, il s'avère difficile de s'y fier.

4. LES RETOMBÉES CLINIQUES DE L'ÉTUDE

Cette étude apporte plusieurs retombées sur le plan de l'intervention. D'abord, elle réitère que les formes de maltraitance ont tendance à cooccurrer. En effet, les études montrent que la MP survient rarement seule. Il s'avère donc d'une grande importance de vérifier la présence de violence ou de MP subie par les jeunes victimes d'abus physique ou de négligence émotionnelle puisque ces facteurs y sont fortement associés. Les conséquences de la MP sont graves et persistent dans le temps. Ainsi, celles-ci s'ajoutent aux conséquences des autres types de maltraitance, ce qui fait en sorte que ces jeunes devront faire face à une plus grande adversité au cours de leur vie. Sur le plan des PCE, les résultats de ce mémoire mettent en lumière que plus leur niveau est élevé, plus les risques de subir de la violence psychologique sont grands. Ceci démontre l'importance d'intervenir sur la diminution de ces problèmes de comportement et d'ainsi éviter l'augmentation des conséquences à long terme.

Enfin, même si aucun facteur familial ne ressort significatif dans cette étude, il y a tout de même une littérature qui démontre qu'il y a des facteurs familiaux associés à la MP chez les jeunes présentant des PCE. Il est donc recommandé d'intervenir sur ces facteurs, comme ceux qui ont été identifiés dans la recension des écrits, soit la présence de violence conjugale, une pauvre relation parent-enfant, une pauvre communication, la discipline sévère et le faible sentiment d'auto-efficacité chez le parent. La pauvreté était également un facteur important. Or, les intervenants et les intervenantes ont moins de pouvoir direct sur celui-ci.

CONCLUSION

En conclusion, cette présente étude avait comme objectif d'identifier les facteurs familiaux associés à la MP chez des jeunes présentant des PCE. Les résultats obtenus démontrent que le niveau de PCE, l'abus physique et la négligence émotionnelle sont significativement associés, alors qu'aucun facteur familial ne s'est avéré significatif. Peu d'études s'étaient attardées aux autres types de maltraitance impliqués chez les jeunes victimes de MP qui présentent des PCE. Cette étude permet une meilleure compréhension de la cooccurrence des types de maltraitance vécue par ces jeunes. Ces résultats suggèrent que ces facteurs sont possiblement importants dans la prévention et l'intervention à offrir aux familles des enfants présentant des PCE.

Quant aux pistes des recherches futures, des analyses de trajectoire permettraient d'avoir un portrait plus précis de ces jeunes. Il pourrait également être intéressant de contrôler l'effet de l'exposition à la violence conjugale, un type de MP indirecte, étant donné que ce facteur ressortait comme important dans la documentation scientifique.

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

Achenbach, T. M. (1991). *Manual for child behavior checklist/ 4-18 and 1991 profile*.

Burlington: University of Vermont, Department of Psychiatry.

Achenbach, T.M. et Rescorla, L.A. (2001). *Manual for the ASEBA School-Age Forms and Profiles*. Burlington, Vermont: Université du Vermont, Research Center for Children, Youth, and Families.

American Psychiatric Association. (2013). *Desk reference to the diagnostic criteria from DSM-5®*. American Psychiatric Pub.

Armsden, G.C. et Greenberg, M.T. (1987). The inventory of parent and peer attachment: Individual differences and their relationship to psychological well-being in adolescence. *Journal of youth and adolescence*, 16(5), 427-454.

Arslan, G. (2016). Psychological maltreatment, emotional and behavioral problems in adolescents: The mediating role of resilience and self-esteem. *Child Abuse et Neglect*, 52, 200-209. doi:10.1016/j.chiabu.2015.09.010

Arslan, G. (2017). Psychological maltreatment, coping strategies, and mental health problems: A brief and effective measure of psychological maltreatment in adolescents. *Child Abuse et Neglect*, 68, 96-106. doi:10.1016/j.chiabu.2017.03.023

- Barber, B. K. (1996). Parental psychological control: Revisiting a neglected construct. *Child development*, 67(6), 3296-3319.
- Bernstein, D. P. et Fink, L. (1998). *Childhood trauma questionnaire: A retrospective self-report: Manual*. Psychological Corporation. San Antonio, TX : The Psychological Corporation
- Black, D. A., Smith Slep, A. M. et Heyman, R. E. (2001). Risk factors for child psychological abuse. *Aggression and Violent Behavior*, 6(2-3), 189-201.
doi:10.1016/S1359-1789(00)00022-7
- Bouchard, E.-M., Tourigny, M., Joly, J., Hébert, M. et Cyr, M. (2008). Les conséquences à long terme de la violence sexuelle, physique et psychologique vécue pendant l'enfance. *Revue d'Épidémiologie et de Santé Publique*, 56(5), 333-344.
doi:10.1016/j.respe.2008.06.260
- Bowlus, A., McKenna, K., Day, T. et Wright, D. (2003). Coûts et conséquences économiques des sévices infligés aux enfants au Canada. Rapport déposé à la Commission du droit du Canada. Récupéré du site des Publications gouvernementales canadiennes :
http://publications.gc.ca/collections/collection_2007/lcc-cdc/JL2-39-2003F.pdf
- Bronfenbrenner, U. (1979). *The ecology of human development*. Cambridge : Harvard University Press.

- Byrd, A. L., Hawes, S. W., Loeber, R. et Pardini, D. A. (2018). Interpersonal callousness from childhood to adolescence: developmental trajectories and early risk factors. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 47(3), 467-482.
- Canino, G., Polanczyk, G., Bauermeister, J. J., Rohde, L. A. et Frick, P. J. (2010). Does the prevalence of CD and ODD vary across cultures? *Social psychiatry and psychiatric epidemiology*, 45(7), 695-704. doi :10.1007/s00127-010-0242-y
- Chamberland, C. et Clément, M.E. (2009). La maltraitance psychologique envers les enfants. Dans M.E. Clément et S. Dufour (dir.), *La violence à l'égard des enfants en milieu familial* (p.47-62). Anjou, Québec, Canada : Les Éditions CEC.
- Chamberland, C., Fallon, B., Black, T. et Trocmé, N. (2011). Emotional maltreatment in Canada: Prevalence, reporting and child welfare responses (CIS2). *Child Abuse et Neglect*, 35(10), doi :841-854. Doi :10.1016/j.chiabu.2011.03.010
- Clément, M. È., Bernèche, F., Fontaine, C. et Chamberland, C. (2013). *La violence familiale dans la vie des enfants du Québec, 2012 : Les attitudes parentales et les pratiques familiales*. Institut de la statistique du Québec.
- Clément, M., Gagné, M. H. et Hélie, S. (2018). *La violence et la maltraitance envers les enfants*. Dans J. Laforest, P. Maurice et L.M. Bouchard (dir.), *Rapport québécois sur la violence et la santé* (p.21- 54). Montréal : Institut national de santé publique du Québec.

- Coln, K. L., Jordan, S. S. et Mercer, S. H. (2013). A unified model exploring parenting practices as mediators of marital conflict and children's adjustment. *Child Psychiatry et Human Development*, 44(3), 419-429. doi:10.1007/s10578-012-0336-8
- Costello, E. J., Egger, H. et Angold, A. (2005). 10-year research update review: the epidemiology of child and adolescent psychiatric disorders: I. Methods and public health burden. *Journal of the American Academy of Child et Adolescent Psychiatry*, 44(10), 972-986. doi:10.1097/01.chi.0000172552.41596.6f
- Dancey, C. et Reidy, J. (2016). *Statistiques sans maths pour psychologues: SPSS pour Windows-QCM et exercices corrigés*. De Boeck Supérieur.
- de la Vega, A., de la Osa, N., Ezpeleta, L., Granero, R. et Domènech, J. M. (2011). Differential effects of psychological maltreatment on children of mothers exposed to intimate partner violence. *Child Abuse et Neglect*, 35(7), 524-531. doi:10.1016/j.chiabu.2011.03.006
- Debowska, A., Willmott, D., Boduszek, D. et Jones, A. D. (2017). What do we know about child abuse and neglect patterns of co-occurrence? A systematic review of profiling studies and recommendations for future research. *Child Abuse et Neglect*, 70, 100-111. doi:10.1016/j.chiabu.2017.06.014

- Déry, M., Lapalme, M. et Yergeau, É. (2005). Les services scolaires et sociaux offerts aux élèves du primaire présentant des troubles de comportement. *Nouveaux cahiers de la recherche en éducation*, 8(2), 37. doi:10.7202/1017527ar
- Déry, M., Toupin, J., Pauzé, R. et Verlaan, P. (2005). Les caractéristiques d'élèves en difficulté de comportement: placés en classe spéciale ou intégrés en classe ordinaire. *Canadian Journal of Education/Revue canadienne de l'éducation*, 1-23.
- Deschesnes, M. (1998). Étude de la validité et de la fidélité de l'Indice de détresse psychologique de Santé Québec (IDPSQ-14), chez une population adolescente. *Canadian Psychology/Psychologie canadienne*, 39(4), 288. doi:10.1037/h0086820
- Dufour, S. (2009). Les enjeux liés à l'étude de la violence en milieu familial. Dans M.E. Clément et S. Dufour (dir.), *La violence à l'égard des enfants en milieu familial* (p.47-62). Anjou, Québec, Canada : Les Éditions CEC.
- Dumas, J. E. (2013). *Psychopathologie de l'enfant et de l'adolescent*. De Boeck Supérieur.
- Egeland, B. (2009). Taking stock: childhood emotional maltreatment and developmental psychopathology. *Child abuse and neglect*, 33(1), 22-26.
- Essau, C. A., Sasagawa, S. et Frick, P. J. (2006). Psychometric properties of the Alabama parenting questionnaire. *Journal of Child and Family Studies*, 15(5), 595-614.

- Field, A. P. (2005). *Discovering statistics using IBM SPSS Statistics: and sex and drugs and rock 'n' roll (2^e éd.)*. London: Sage publications.
- Figge, C. J., Martinez-Torteya, C. et Weeks, J. E. (2018). Social–ecological predictors of externalizing behavior trajectories in at-risk youth. *Development and Psychopathology*, 30(1), 255-266. doi:10.1017/S0954579417000608
- Fortin, M.-F. et Gagnon, J. (2016). *Fondements et étapes du processus de recherche: méthodes quantitatives et qualitatives*. Montréal : Chenelière éducation.
- Foster, E. M., Jones, D. E. et Conduct Problems Prevention Research Group. (2005). The high costs of aggression: Public expenditures resulting from conduct disorder. *American Journal of Public Health*, 95(10), 1767-1772. doi:10.2105/AJPH.2004.061424
- Frick, P. J. (1991). The Alabama parenting questionnaire. *Unpublished rating scale, University of Alabama*.
- Gagné, M.-H., Drapeau, S., Melançon, C., Saint-Jacques, M.-C. et Lépine, R. (2007). Links between parental psychological violence, other family disturbances, and children's adjustment. *Family Process*, 46(4), 523-542. doi:10.1111/j.1545-5300.2007.00230.x
- Gámez-Guadix, M., Straus, M. A., Carrobbles, J. A., Muñoz-Rivas, M. J. et Almendros, C. (2010). Corporal punishment and long-term behavior problems: The

moderating role of positive parenting and psychological aggression. *Psicothema*, 22(4), 529-536.

Gershoff, E. T., Lansford, J. E., Sexton, H. R., Davis-Kean, P. et Sameroff, A. J. (2012). Longitudinal links between spanking and children's externalizing behaviors in a national sample of white, black, hispanic, and asian american families: spanking and externalizing behavior. *Child Development*, 83(3), 838-843. doi:10.1111/j.1467-8624.2011.01732.x

Goodman, R. (1997). The Strengths and Difficulties Questionnaire: a research note. *Journal of child psychology and psychiatry*, 38(5), 581-586.

Gouvernement du Québec (2015). Cadre de référence et guide à l'intention du milieu scolaire: L'intervention auprès des élèves ayant des difficultés de comportement. *Québec: Ministère de l'Éducation, de l'Enseignement supérieur et de la Recherche (MEESR)*.

Gouvernement du Québec (2015). Effectif scolaire handicapé ou en difficulté d'adaptation ou d'apprentissage (EHDA) et effectif scolaire ordinaire de la formation générale des jeunes, selon les handicaps et difficultés et la fréquentation ou non d'une classe ordinaire. *Québec: Ministère de l'Éducation et de l'Enseignement supérieur*.

Gouvernement du Québec. (1999). Une école adaptée à tous ses élèves. Politique de l'adaptation scolaire. *Québec: Ministère de l'Éducation*.

Gouvernement du Québec. (2007). L'organisation des services éducatifs aux élèves à risque et aux élèves handicapés ou en difficulté d'adaptation ou d'apprentissage (EHDAA). *Québec: Ministère de l'Éducation, du Loisir et du Sport.*

Gouvernement du Québec (2008). Difficultés de comportement : nouvelles connaissances, nouvelles interventions. *Québec : Ministère de l'Éducation, du Loisir et du Sport.*

Gouvernement du Québec (2010). Le manuel de référence sur la protection de la jeunesse. *Québec : Ministère de la Santé et des Services Sociaux (MSSS)*

Granic, I., et Patterson, G. R. (2006). Toward a comprehensive model of antisocial development: a dynamic systems approach. *Psychological review*, 113(1), 101.

Gullone, E. et Robinson, K. (2005). The inventory of parent and peer attachment - Revised (IPPA-R) for children: a psychometric investigation. *Clinical Psychology and Psychotherapy: An International Journal of Theory and Practice*, 12(1), 67-79.

Hahs-Vaughn, D.L. (2017). *Applied multivariate statistical concepts*. Routledge: new York and London.

Hélie, S., Collin-Vézina, D., Turcotte, D., Trocmé, N. et Girouard, N. (2017). Étude d'incidence québécoise sur les situations évaluées en protection de la jeunesse en

2014 (ÉIQ-2014). *Montréal (Québec): Centre jeunesse de Montréal-Institut Universitaire.*

Hoeve, M., Dubas, J. S., Eichelsheim, V. I., van der Laan, P. H., Smeenk, W. et Gerris, J. R. M. (2009). The relationship between parenting and delinquency: a meta-analysis. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 37(6), 749-775. doi:10.1007/s10802-009-9310-8

Holden, G. W. (2003). Children exposed to domestic violence and child abuse: Terminology and taxonomy. *Clinical child and family psychology review*, 6(3), 151-160.

Hosmer, D. W. et Lemeshow, S. (2000). Applied logistic regression. John Wiley and Sons. *New York.*

Institut de la statistique du Québec (2016). *Seuils de faible revenu, MFR-seuils avant impôt, selon la taille des ménages : Québec, 2013-2014.* Québec : Gouvernement du Québec.

Kaiser, T., Li, J., Pollmann-Schult, M. et Song, A. (2017). Poverty and child behavioral problems: the mediating role of parenting and parental well-being. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 14(9), 981. doi:10.3390/ijerph14090981

Kaufman, J., Birmaher, B., Brent, D. A., Rao, U. et Ryan, N. D. (1996). *KIDDIE-SADS-present and lifetime version (K-SADS-PL)*. Pittsburgh, PA: Instrument developed at Western Psychiatric Institute and Clinic.

Khaleque, A. et Rohner, R. P. (2002). Reliability of measures assessing the pancultural association between perceived parental acceptance-rejection and psychological adjustment: A meta-analysis of cross-cultural and intracultural studies. *Journal of cross-cultural Psychology*, 33(1), 87-99.

Kimball, E. (2016). Edleson revisited: reviewing children's witnessing of domestic violence 15 years later. *Journal of Family Violence*, 31(5), 625-637.

Kolko, D. J., Dorn, L. D., Bukstein, O. et Burke, J. D. (2008). Clinically referred ODD children with or without CD and healthy controls: Comparisons across contextual domains. *Journal of Child and Family Studies*, 17(5), 714-734. doi:10.1007/s10826-007-9186-6

Lahey, B. B., Schwab-Stone, M., Goodman, S. H., Waldman, I. D., Canino, G., Rathouz, P. J. et Jensen, P. S. (2000). Age and gender differences in oppositional behavior and conduct problems : a cross-sectional household study of middle childhood and adolescence. *Journal of abnormal psychology*, 109(3), 488-503.

Landry, M., Nadeau, L. et Racine, S. (1996). *Prévalence des troubles de la personnalité dans la population toxicomane du Québec*. Recherche et intervention sur les substances psychoactives-Québec.

- Lansford, J. E., Laird, R. D., Pettit, G. S., Bates, J. E. et Dodge, K. A. (2014). Mothers' and fathers' autonomy-relevant parenting: longitudinal links with adolescents' externalizing and internalizing behavior. *Journal of Youth and Adolescence*, 43(11), 1877-1889. doi:10.1007/s10964-013-0079-2
- López-Soler, C., Alcántara-López, M., Castro, M., Sánchez-Meca, J. et Fernández, V. (2017). The association between maternal exposure to intimate partner violence and emotional and behavioral problems in spanish children and adolescents. *Journal of Family Violence*, 32(2), 135-144. doi:10.1007/s10896-016-9864-5
- Lowell, A., Renk, K. et Adgate, A. H. (2014). The role of attachment in the relationship between child maltreatment and later emotional and behavioral functioning. *Child Abuse et Neglect*, 38(9), 1436-1449. doi:10.1016/j.chiabu.2014.02.006
- Maguire, S. A., Williams, B., Naughton, A. M., Cowley, L. E., Tempest, V., Mann, M. K., ... Kemp, A.M. (2015). A systematic review of the emotional, behavioural and cognitive features exhibited by school-aged children experiencing neglect or emotional abuse. *Child: care, health and development*, 41(5), 641-653.
- McCullough, C. et Shaffer, A. (2014). Maternal depressive symptoms and child externalizing problems: moderating effects of emotionally maltreating parenting behaviors. *Journal of Child and Family Studies*, 23(2), 389-398. doi:10.1007/s10826-013-9804-4

McTavish, J. R., MacGregor, J. C. D., Wathen, C. N. et MacMillan, H. L. (2016).

Children's exposure to intimate partner violence: an overview. *International Review of Psychiatry*, 28(5), 504-518.

Meller, S., Kuperman, K. L., McCullough, C. et Shaffer, A. (2016). Adverse effects of

childhood emotional maltreatment on child behavioral outcomes. *Journal of Aggression, Maltreatment et Trauma*, 25(2), 127-144.
doi:10.1080/10926771.2016.1101034

Millon, T. (1992). Millon clinical multiaxial inventory: I and II. *Journal of Counseling*

and Development, 70(3), 421-426.

Myers, T. A. (2011). Goodbye, listwise deletion: Presenting hot deck imputation as an

easy and effective tool for handling missing data. *Communication Methods and Measures*, 5(4), 297-310.

Nelson, J., Klumparendt, A., Doebler, P. et Ehring, T. (2017). Childhood maltreatment

and characteristics of adult depression: Meta-analysis. *British Journal of Psychiatry*, 210(02), 96-104. doi:10.1192/bjp.bp.115.180752

Nock, M. K., Kazdin, A. E., Hiripi, E. et Kessler, R. C. (2006). Prevalence, subtypes, and

correlates of DSM-IV conduct disorder in the National Comorbidity Survey Replication. *Psychological medicine*, 36(5), 699-710.

Norman, R. E., Byambaa, M., De, R., Butchart, A., Scott, J. et Vos, T. (2012). The long-term health consequences of child physical abuse, emotional abuse, and neglect: a systematic review and meta-analysis. *PLoS Medicine*, 9(11). doi:10.1371/journal.pmed.1001349

Organisation mondiale de la santé (2002). *Rapport mondial sur la violence et la santé : résumé*. Genève.

Paquette, D., Laporte, L., Bigras, M. et Zoccolillo, M. (2004). Validation de la version française du CTQ et prévalence de l'histoire de maltraitance. *Santé mentale au Québec*, 29(1), 201-220.

Paquette, G., Tourigny, M., Baril, K., Joly, J. et Séguin, M. (2017). Mauvais traitements subis dans l'enfance et problèmes de santé mentale à l'âge adulte: une étude nationale conduite auprès des Québécoises. *Santé mentale au Québec*, 42(1), 43-63.

Patterson, G. R., DeBaryshe, B. D., & Ramsey, E. (1989). A developmental perspective on antisocial behavior. *American Psychologist*, 44, 329–335.

Pinquart, M. (2017). Associations of parenting dimensions and styles with externalizing problems of children and adolescents: An updated meta-analysis. *Developmental Psychology*, 53(5), 873-932. doi:10.1037/dev0000295

Préville, M., Boyer, R., Potvin, L., Perrault, C. et Légaré, G. (1992). Enquête Santé Québec 87—*La détresse psychologique: Détermination de la fiabilité et de la validité de la mesure utilisée dans l'enquête santé Québec*. Québec, Canada: Ministère de la Santé et des Services Sociaux du Québec, Gouvernement du Québec.

Reitzle, M., Metzke, C. W. et Steinhausen, H. C. (2001). Parents and children: The Zurich brief questionnaire for the assessment of parental behaviors. *Diagnostica*, 47(4), 196-207.

Rijlaarsdam, J., Stevens, G. W. J. M., Jansen, P. W., Ringoot, A. P., Jaddoe, V. W. V., Hofman, A., Ayer, L., ... Tiemeier, H. (2014). Maternal childhood maltreatment and offspring emotional and behavioral problems: maternal and paternal mechanisms of risk transmission. *Child Maltreatment*, 19(2), 67-78. doi:10.1177/1077559514527639

Rizvi, S. F. I. et Najam, N. (2017). Unseen wounds: understanding the emotional and behavioral correlates of psychological abuse in adolescents. *Pakistan Journal of Psychological Research*, 32(2).

Rohner, R. P., Khaleque, A. et Cournoyer, D. E. (2005). Parental acceptance-rejection: Theory, methods, cross-cultural evidence, and implications. *Ethos*, 33(3), 299-334.

Shaffer, D., Fisher, P., Piacentini, J., Schwab-Stone, M. et Wicks, B. A. (1991). DISC-2.25. *Unpublished manuscript*, New York, NY State Psychiatric Institute.

Simmel, C., Merritt, D., Kim, H. M.-S. et Kim, S. (2016). An exploratory study of neglect and emotional abuse in adolescents: classifications of caregiver risk factors. *Journal of Child and Family Studies*, 25(8), 2372-2386. doi:10.1007/s10826-016-0414-9

Soenens, B., Vansteenkiste, M., Goossens, L., Duriez, B. et Niemiec, C. P. (2008). The intervening role of relational aggression between psychological control and friendship quality. *Social Development*, 17(3), 661-681. doi:10.1111/j.1467-9507.2007.00454.x

Statistique Canada (2006). *Enquête longitudinale sur les enfants et les jeunes (ELNEJ) : Définitions, sources de données et méthodes*. Repéré à : http://www23.statcan.gc.ca/imdb/p2SV_f.pl?Function=getSurvey&Id=29880

Stoltenborgh, M., Bakermans-Kranenburg, M. J., Alink, L. R. A. et IJzendoorn, M. H. van (2012). The universality of childhood emotional abuse: a meta-analysis of worldwide prevalence. *Journal of Aggression, Maltreatment et Trauma*, 21(8), 870-890. doi:10.1080/10926771.2012.708014

Stoltenborgh, M., Bakermans-Kranenburg, M. J., Alink, L. R. A. et van IJzendoorn, M. H. (2015). The prevalence of child maltreatment across the globe: review of a series of meta-analyses: prevalence of child maltreatment across the globe. *Child Abuse Review*, 24(1), 37-50. doi:10.1002/car.2353

Straus, M. A., Hamby, S. L., Finkelhor, D., Moore, D. W. et Runyan, D. (1998). Identification of child maltreatment with the parent-child conflict tactics scales: Development and psychometric data for a national sample of American parents. *Child Abuse and Neglect*, 22, 249-270.

Stringer, S. A., et La Greca, A. M. (1985). Correlates of child abuse potential. *Journal of abnormal child psychology*, 13(2), 217-226.

Symeou, M. et Georgiou, S. (2017). Externalizing and internalizing behaviours in adolescence, and the importance of parental behavioural and psychological control practices. *Journal of Adolescence*, 60, 104-113. doi:10.1016/j.adolescence.2017.07.007

Temcheff, C. E., Serbin, L. A., Martin-Storey, A., Stack, D. M., Ledingham, J. et Schwartzman, A. E. (2011). Predicting adult physical health outcomes from childhood aggression, social withdrawal and likeability: a 30-year prospective, longitudinal study. *International journal of behavioral medicine*, 18(1), 5-12.

Trocmé, N. (2010). *Canadian incidence study of reported child abuse and neglect, 2008: Major findings*. Public Health Agency of Canada.

Vahl, P., van Damme, L., Doreleijers, T., Vermeiren, R. et Colins, O. (2016). The unique relation of childhood emotional maltreatment with mental health problems among detained male and female adolescents. *Child Abuse et Neglect*, 62, 142-150. doi:10.1016/j.chiabu.2016.10.008

- Valla, J.P., Breton, J.J., Bergeron, L., Gauder, N., Berthiaume, C., St-Georges, ... Lépine, S. (1994). *Enquête québécoise sur la santé mentale des jeunes de 6 à 14 ans*. Rapport synthèse. Hôpital Rivière-des-Prairies et Santé Québec.
- van Doorn, M. M. E. M., Kuijpers, R. C. W. M., Lichtwarck-Aschoff, A., Bodden, D., Jansen, M. et Granic, I. (2016). Does mother–child interaction mediate the relation between maternal depressive symptoms and children’s mental health problems? *Journal of Child and Family Studies*, 25(4), 1257-1268. doi:10.1007/s10826-015-0309-1
- Van Heel, M., Van Den Noortgate, W., Bijttebier, P., Colpin, H., Goossens, L., Verschueren, K. et Van Leeuwen, K. (2019). Parenting and externalizing problem behavior in adolescence: Combining the strengths of variable-centered and person-centered approaches. *Developmental psychology*, 55(3), 653.
- Van Vugt, E., Lanctôt, N., Paquette, G., Collin-Vézina, D. et Lemieux, A. (2014). Girls in residential care: From child maltreatment to trauma-related symptoms in emerging adulthood. *Child Abuse and Neglect*, 38(1), 114-122.
- Verlaan, P., Déry, M., Toupin, J., Boisvert, I., Lizotte, C. et Bigras, M. (2010). *Détection précoce des garçons et des filles qui ont des troubles du comportement extériorisés au primaire et probabilité de recevoir des services spécialisés*. Dans M. Déry, A.S. Denault et J.P. Lemelin (2010) *Aide aux jeunes en difficulté de comportement: regards sur nos pratiques*, 221-248.

- Villodas, M. T., Litrownik, A. J. et Roesch, S. C. (2012). Latent classes of externalizing behaviors in youth with early maltreatment histories. *Measurement and Evaluation in Counseling and Development*, 45(1), 49-63.
- Wekerle, C. et Smith, S. (2019). Emotional maltreatment. *Encyclopedia on Early Childhood Development*
- Wood, S. L. et Sommers, M. S. (2011). Consequences of intimate partner violence on child witnesses: a systematic review of the literature. *Journal of Child and Adolescent Psychiatric Nursing*, 24(4), 223-236.
- Yergeau, E. et Poirier, M. (2014) *SPSS à Université de Sherbrooke*. Repéré à: <http://spss.espaceweb.usherbrooke.ca>.

ANNEXE A. LES VARIABLES MESURÉES, LES INSTRUMENTS ET LES RÉPONDANTS DES ÉTUDES RECENSÉES

1. LES MESURES DE LA MALTRAITANCE PSYCHOLOGIQUE

On dénote certaines divergences entre les études dans la définition du concept de la MP ainsi que dans la façon de le mesurer. Certaines études mesurent le contrôle psychologique, mais utilisent des définitions différentes (Kaiser et al., 2017; van Doorn et al., 2016). Peu d'études mesurent l'agression psychologique (p.ex. crier sur les jeunes), qui a seulement été mesurée dans Kolko et al. (2008). En termes de couverture de construit, certains auteurs ne nous présentent pas la définition de la MP utilisée ou nous donne seulement un exemple d'item de la mesure (Byrd et al., 2018; López-Soler et al., 2017). Enfin, dans le cas de Byrd et al. (2018), la présence de MP a été relevée via les données officielles tirées des dossiers psychosociaux des jeunes pris en charge pour motif de MP ou non.

En ce qui a trait aux instruments de mesure, trois études ont mesuré la MP via des questionnaires (Kaiser et al., 2017; Kolko et al., 2008; López-Soler et al., 2017). Kaiser et al. (2017) utilise le « Zurich Brief Questionnaire for the Assessment of Parental Behaviours » (Reitzle et al., 2001). Quant à eux, Kolko et al. (2008) ont mesuré l'agression psychologique à l'aide du « Parent–Child Conflict Tactics Scale » (Straus et al., 1998), tandis que López-Soler et al. (2017) ont recueilli les données via le

« Maltreatment Assessment Inventory » (MAI) élaboré par les auteurs de l'étude. De tous ces questionnaires, seul le MAI présente un indice de fidélité au-delà de 0,70 ($\alpha = 0,91$) alors que le seuil de bonne fidélité est de 0,70 selon Field (2005). Les indices des autres instruments varient de 0,50 à 0,59. Sur le plan de la source des données, une étude utilise la codification vidéo d'interaction parent-enfant pour relever la présence de pratiques parentales de MP (van Doorn et al., 2016). Pour les trois autres études utilisant des questionnaires (Kaiser et al., 2017; Kolko et al., 2008; López-Soler et al., 2017), les données de la MP ont été recueillies auprès du parent.

2. LES MESURES DES PROBLÈMES DE COMPORTEMENT EXTÉRIORISÉS

Les différentes mesures des PCE sont présentées au tableau 7 (p.91). Il n'y a pas de consensus dans la manière de mesurer cette variable. Quatre des cinq études (Byrd et al., 2018, Kolko et al., 2008, López-Soler et al., 2017; van Doorn et al., 2016) ont utilisé les questionnaires développés par Achenbach et ses collaborateurs soit le CBCL (Achenbach et Rescorla, 1991) ou le TRF (Achenbach, 1991). Or, on dénote certaines divergences dans la façon de combiner les sous-échelles du CBCL ou du TRF pour concevoir une mesure des PCE (voir annexe A, p.91). Par exemple, une étude a combiné les comportements agressifs et les bris de règles afin d'en faire un score global (López-Soler et al., 2017), alors qu'une autre a fait un score de l'hyperactivité et des comportements agressifs (van Doorn et al., 2016). Dans tous les cas, les auteurs s'entendent quant à la présence de la sous-échelle des comportements agressifs dans la mesure des PCE, tel que défini par Dumas (2013).

Sur le plan des répondants, seules deux des cinq études utilisent plus d'un répondant afin de rapporter les PCE des jeunes (Kaiser et al., 2017; Kolko et al., 2008). En plus d'avoir mesuré les PCE à l'aide du TRF, répondu par l'enseignant, Kolko et al. (2008) ont évalué la présence d'un diagnostic de troubles de comportement via un entretien clinique structurée (Kaufman, Birmaher, Brent, Rao et Ryan, 1996) menée avec le jeune et le parent. Kaiser et al. (2017) ont quant à eux utilisé le SDQ (Goodman, 1997). Ceux-ci se sont intéressés au point de vue de la mère et du père séparément sans les combiner. Byrd et al. (2018) ont utilisé le point de vue d'un parent, peu importe si c'était la mère ou le père. Finalement, deux études (López-Soler et al., 2017; van Doorn et al., 2016) se sont intéressées au point de vue de la mère seulement.

3. LES FACTEURS FAMILIAUX MESURÉS

Les différents facteurs familiaux mesurés sont présentés au tableau 7 à la page suivante. Une seule variable reliée à la santé mentale des parents est mesurée par deux études, c'est-à-dire les symptômes dépressifs du parent ou de la mère (Kolko et al., 2008; van Doorn et al., 2016). Les autres facteurs parentaux étudiés sont la relation parent-enfant (Byrd et al., 2018), le sentiment d'auto-efficacité et l'hostilité (Kolko et al., 2008). Les facteurs sociofamiliaux mesurés sont la pauvreté (Kaiser et al., 2017), le soutien de la famille, les événements stressants (Kolko et al., 2008), la présence de facteurs psychosociaux adverses (p.ex. les familles qui bénéficient de l'aide sociale, nombre de jeunes élevés à la maison, criminalité dans le quartier) (Byrd et al., 2018) et la violence conjugale subie par la mère (van Doorn et al., 2016).

Tableau 7. Les mesures utilisées et les facteurs étudiés dans les études recensées

	Mesures de la maltraitance psychologique				Mesures des PCE								Facteurs familiaux										
	Contrôle psychologique	Maltraitance psychologique	Agression psychologique	Répondant	Instrument de mesure	Problèmes des conduites	Agressivité	PCE	Bris de règles	Hyperactivité	TDAH/TOP/TC	Répondant	Relation parent-enfant	Communication	Facteurs psychosociaux	Pratiques parentales	Pauvreté	Sentiment d' auto-efficacité	Hostilité	Symptômes dépressifs	Soutien de la famille	Événements stressants	Violence conjugale
Byrd et al. (2018)		X		/	CBCL	X	X					Pa	X	X	X	X							
Kaiser et al. (2017)	X			P+M	SDQ			X				P+M					X						
Kolko et al. (2008)			X	Pa	SADSS						X	Pa+e						X	X	X	X	X	
					TRF			X			E												
Lopez-Soler et al. (2017)		X		M	CBCL		X		X			M											X
Van Doorn et al. (2016)	X			M	CBCL		X			X		M								X			

Cpts : comportements; M : mère; P : père; E : enseignant; e : jeune; Pa : parent

